STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG SADARI MELALUI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS PONED JATISAMPURNA

SKRIPSI

DIVA NOVI CAHYANTI

2214201015

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025



PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG SADARI MELALUI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS PONED JATISAMPURNA

SKRIPSI

DIVA NOVI CAHYANTI

2214201015

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025

HALAMAN PERSETUJUAN

PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG SADARI MELALUI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS PONED JATISAMPURNA

SKRIPSI

DIVA NOVI CAHYANTI

2214201015

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi

Pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 17 Desember 2025

Pembimbing I	Pembimbing II
Ns. Lela Larasati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat	Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M
NUPTK. 3550753654230103	NUPTK. 0949747648230102

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Diva Novi Cahyanti

NIM : 2214201015

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Angkatan : 2 (Dua)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 17 Desember 2025

Yang menyatakan,



Diva Novi Cahyanti

2214201015

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	: Diva Novi Cahyanti
NIM	: 2214201015
Program Studi	: Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Judul Skripsi	: Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana pada Program Studi Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners STIKes RSPAD Gatot Soebroto

DEWAN PENGUJI

1. Penguji I
   Ety Nurhayati, S.Kp., M.Kep., Ns.Sp.Kep.Mat
   NIDN. 0314107501 .....

2. Penguji II
   Ns. Lela Larasati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat
   NUPTK. 3550753654230103 .....

3. Penguji III
   Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M
   NUPTK. 0949747648230102 .....

Jakarta, 17 Desember 2025

Mengetahui,
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NUPTK. 4154744645130093

Ketua Progam Studi S1 Keperawatan

Ns. Ira Kusumawati, S.Kep., M.Kep
NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Diva Novi Cahyanti

Tempat, Tanggal Lahir : Bekasi, 02 November 2003

Agama : Islam

Alamat : Kranggan Lembur Jl. Swadaya I RT 01/RW 02

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Jatisampurna X Lulus Tahun 2016
2. SMPN 15 Kota Bekasi Lulus Tahun 2019
3. SMAN 7 Kota Bekasi Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul "Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna". Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya karya tulis ilmiah berkat bimbingan, bantuan, dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada :

1. Dr. Didin Syaefudin.,S.Kp.,S.H.,M.A.R.S selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Ns. Ira Kusumawati, M. Kep selaku ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
3. Ns. Lela Larasati, S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan yang berharga selama proses penyusunan skripsi ini.

4. Siti Rochanah,M.Kes.,M.Kep.,Sp.Kep.M selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan yang berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
5. Ety Nurhayati, S.Kp.,M.Kep.,Ns.Sp.Kep.Mat selaku dosen penguji yang telah memberikan bimbingan, arahan, serta dukungan yang berharga selama proses penyusunan skripsi ini.
6. Kepada seluruh Dosen STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan ilmu dan bimbingan selama 3,5 tahun sehingga dapat menyelesaikan pendidikan S1 Keperawatan.
7. Kepada pihak Puskesmas PONED Jatisampurna yang tidak bisa saya sebutkan namanya satu-persatu. Terimakasih atas tempat, waktu dan bimbingannya selama proses penelitian.
8. Kepada kedua orangtua tercinta, Mamah dan Ayah, yang paling berjasa dalam hidup saya. Terimakasih atas segala doa, kasih sayang, serta perjuangan tiada henti yang selalu diberikan. Tanpa Mamah dan Ayah, mungkin saya tidak mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Semoga segala usaha dan perjuangan saya dapat menjadi kebanggaan untuk Mamah dan Ayah. Terimakasih sudah menjadi alasan penulis untuk tetap semangat berjuang dalam meraih impian.
9. Kepada kakak dan adik saya tersayang. Teh Mega, Rizka & Rizki terimakasih atas segala doa, dukungan, bantuan serta canda tawa kalian yang menjadi penyemangat dan motivasi untuk penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga keberhasilan ini dapat menjadi kebanggaan dan kebahagiaan kita bersama.

10. Kepada seluruh teman-teman seperjuangan Prodi S1 Keperawatan Angkatan 2022 terimakasih telah berjuang bersama dan selalu memberikan semangat, dukungan serta doa. Semoga keberhasilan ini dapat menjadi langkah awal bagi kita semua untuk meraih kesuksesan di masa yang akan datang.
11. Kepada sahabat terdekat saya Satria, Arip, Akbar dan Zahran yang telah memberikan semangat kepada penulis, memberikan hiburan dikala penulis merasa sedih serta senantiasa hadir ketika penulis membutuhkan bantuan dalam menyusun skripsi.
12. Yang terakhir, kepada diri saya sendiri, terimakasih sudah kuat berjuang sampai di titik ini. Terimakasih selalu sabar dalam menjalani setiap proses, melewati berbagai hal baik suka maupun duka, serta tetap bertahan menghadapi cobaan yang tidak mudah. Semoga pencapaian ini menjadi pengingat bahwa setiap usaha dan pengorbanan tidak pernah sia-sia, serta menjadi langkah awal untuk terus berjuang meraih impian yang lebih besar.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Saya menyadari bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari kata sempurna,namun saya berharap penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 17 Desember 2025

Yang menyatakan,

Diva Novi Cahyanti

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Diva Novi Cahyanti

NIM : 2214201015

Program Studi : Pendidikan Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners

Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (** ***Non-exclusive Royalty-Free Right*****)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas *Royalti Non Eksklusif* ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Jakarta

Pada tanggal : 17 Desember 2025

Yang menyatakan

Diva Novi Cahyanti

ABSTRAK

Nama : Diva Novi Cahyanti

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Judul : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna

Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita, sehingga deteksi dini melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sangat penting untuk dilakukan. Namun, tingkat pengetahuan wanita usia subur mengenai SADARI masih tergolong rendah sehingga diperlukan edukasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi SADARI melalui media video terhadap pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna. Metode penelitian menggunakan kuantitatif desain *pre-eksperimental* dan pendekatan *one group pre-test post-test*. Jumlah sampel sebanyak 30 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian terdiri dari kuesioner pengetahuan SADARI dan lembar observasi. Analisis data meliputi uji normalitas *Shapiro–Wilk* dan uji *Paired T-Test*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai rata-rata pengetahuan responden meningkat dari 49,33 pada *pre-test* menjadi 80,12 pada *post-test*. Uji *Paired T-Test* menghasilkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$) yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi video SADARI terhadap peningkatan pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna. Kesimpulan menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna.

Kata kunci **:** Edukasi, Kanker payudara, Pengetahuan, SADARI

ABSTRACT

Name : *Diva Novi Cahyanti*

Study Program : *Bachelor of Nursing*

Title : *The Effect of Health Education on Breast Self-Examination Through Video on the Knowledge of Women of Childbearing Age in Early Detection of Breast Cancer at the PONED Jatisampurna Community Health Center*

Breast cancer is one of the leading causes of death among women, so early detection through breast self-examination (BSE) is very important. However, the level of knowledge among women of childbearing age about BSE is still relatively low, so education is needed. This study aims to determine the effect of BSE education through video media on the knowledge of women of childbearing age at the PONED Jatisampurna Community Health Center. The research method used a quantitative pre-experimental design and a one-group pre-test post-test approach. The sample consisted of 30 respondents selected using purposive sampling. The research instruments consisted of a SADARI knowledge questionnaire and an observation sheet. Data analysis included the Shapiro–Wilk normality test and the Paired T-Test. The results showed that the average knowledge score of the respondents increased from 49.33 in the pre-test to 80.12 in the post-test. The Paired T-Test yielded a p-value of 0.000 ($p < 0.05$), indicating that there was a significant effect of SADARI video education on increasing the knowledge of women of childbearing age at the PONED Jatisampurna Community Health Center. The conclusion shows that there is an effect between health education about SADARI through videos and the knowledge of women of childbearing age in the early detection of breast cancer at the PONED Jatisampurna Community Health Center.

Keywords **:** *Education, Knowledge, Breast cancer, BSE*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS ..... **iii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iv**
RIWAYAT HIDUP ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **ix**
ABSTRAK ..... **x**
ABSTRACT ..... **xi**
DAFTAR ISI ..... **xii**
DAFTAR GAMBAR ..... **xiv**
DAFTAR SKEMA ..... **xv**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah. 6
C. Tujuan Penelitian. 6
1. Tujuan umum 6
2. Tujuan khusus. 6
D. Manfaat Penelitian. 7
1. Manfaat Teoritis. 7
2. Manfaat Praktis. 7
BAB II LANDASAN TEORI **9**
A. Tinjauan Pustaka. 9
1. Konsep Kanker Payudara. 9
2. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). 13
3. Konsep Edukasi Kesehatan. 18
4. Konsep Pengetahuan. 20

5. Konsep Wanita Usia Subur. 23
B. *State of The Art* 24
C. Kerangka Teori 27
D. Kerangka Konsep 28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN 29
A. Rancangan Penelitian 29
B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan. 29
C. Populasi dan Sampel. 30
D. Variabel Penelitian. 32
E. Hipotesis Penelitian. 33
F. Definisi Konseptual dan Operasional. 33
G. Pengumpulan Data. 34
H. Etika Penelitian. 39
I. Analisis Data. 41
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN 43
A. Hasil Penelitian. 43
B. Pembahasan. 46
C. Keterbatasan Penelitian. 52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 53
A. Kesimpulan. 53
B. Saran. 54
DAFTAR PUSTAKA 55
LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Melihat perubahan pada payudara di depan cermin 15
Gambar 2.2 Melihat adanya retraksi kulit pada payudara..... 15
Gambar 2.3 Meregangkan otot untuk melihat perubahan pada payudara..... 15
Gambar 2.4 Posisi berbaring dengan mengangkat lengan 16
Gambar 2.5 Pijat payudara dengan gerakan ke atas dan ke bawah untuk meraba benjolan pada payudara 16
Gambar 2.6 Pijat payudara dengan gerakan memutar dari daerah yang terluar ke daerah terdalam untuk merasakan benjolan 17
Gambar 2.7 Pemeriksaan cairan puting payudara untuk melihat apakah terdapat cairan abnormal seperti berwarna bening, keruh atau darah. 17
Gambar 2.8 Periksa ketiak untuk mengetahui apakah terdapat benjolan abnormal seperti kelenjar getah bening 17

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori 27
Skema 2. 2 Kerangka Konsep 28

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian 29
Tabel 3. 2 Definisi Operasional..... 34
Tabel 4. 1 Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Pada Wanita Usia Subur Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Video 43
Tabel 4. 2 Uji Normalitas Langkah Awal Syarat Uji Paired T-Test Untuk Mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur..... 44
Tabel 4. 3 Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur 45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kartu Bimbingan 62
Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan 63
Lampiran 3. Balasan Surat Studi Pendahuluan 64
Lampiran 4. Surat Izin Penelitian 65
Lampiran 5. Balasan Surat Izin Penelitian 66
Lampiran 6. Surat Layak Etik 67
Lampiran 7. Lembar Penjelasan Responden 68
Lampiran 8. Lembar Persetujuan Penelitian 71
Lampiran 9. Kuesioner Pengetahuan SADARI 72
Lampiran 10. Lembar Observasi SADARI 75
Lampiran 11. Data Penelitian 78
Lampiran 12. Hasil Uji Statistik 79
Lampiran 13. Dokumentasi 81
Lampiran 14. Hasil Uji Plagiasi 82

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang.

Kanker adalah suatu kondisi di mana sel-sel dalam tubuh mengalami pertumbuhan dan pembelahan yang tidak terkendali sehingga melampaui batasnya. Keadaan ini bisa terjadi di berbagai jaringan dan organ tubuh, sehingga berpotensi menyebar ke bagian yang lainnya serta menyebabkan kerusakan pada jaringan tubuh disekitarnya (Triansyah et al, 2023). Kanker merupakan salah satu penyebab utama kematian secara global (Herawati et al, 2021). Pada tahun 2020, penyakit kanker tercatat menyebabkan hampir 10 juta kematian atau setara dengan satu dari enam kasus kematian (WHO, 2020). Salah satu jenis kanker yang memiliki angkat kematian yang relatif tinggi dan paling sering menyerang wanita adalah kanker payudara (Herman et al, 2025). Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 mencatat, terdapat 2,3 juta wanita yang terdeteksi kanker payudara secara global dengan angka kematian 670.000 jiwa. Kanker payudara dapat terjadi di seluruh dunia pada wanita dari semua golongan usia setelah melewati masa pubertas, namun angka kejadian ini cenderung lebih tinggi pada usia yang lebih tua (WHO, 2025).

Data dari Kemenkes RI menunjukkan bahwa Indonesia tercatat menempati posisi ke-23 di Asia dengan jumlah penderita kanker tertinggi dan posisi ke-8 di wilayah Asia Tenggara. Sementara itu, kasus kanker pada perempuan di Indonesia memperoleh 42,1 per 100.000 penduduk dengan angka kematian 17 per 100.000 penduduk (Sandi et al, 2024).

Data dari Globocan atau *Global Cancer Observatory* pada tahun 2020, terdapat 68.858 kasus baru kanker payudara, dengan menyumbang sekitar 16,6% dari total 396.914 kasus kanker di Indonesia. Kanker payudara ini mengakibatkan lebih dari 22 ribu kematian dan merupakan jenis kanker yang prevalensinya tertinggi di Indonesia (Kemenkes, 2022).

Menurut data dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2023 tercatat bahwa pada jangka waktu 2021-2023, sebanyak 2.277.470 wanita usia 30-50 tahun atau setara 13,7% dari target telah melakukan deteksi dini kanker payudara dengan pemeriksaan SADANIS. SADANIS atau Periksa Payudara Klinis merupakan pemeriksaan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yang telah terlatih dan kompeten (Gusriani et al, 2023). Capaian SADANIS tertinggi dilaporkan dari Provinsi Nusa Tenggara Barat, sementara capaian terendah dilaporkan dari wilayah Papua Pegunungan. Sementara itu Provinsi Jawa Barat berada di urutan ke-12 setelah DI Yogyakarta. Hasil dari pemeriksaan SADANIS pada daerah Provinsi Jawa Barat tercatat wanita yang memiliki benjolan sebanyak 537 orang dan dicurigai kanker payudara sebanyak 286 orang (Kemenkes, 2023).

Selain itu, data Profil Kesehatan Kota Bekasi melaporkan sejumlah 1.913 perempuan telah melakukan pemeriksaan payudara dan berhasil ditemukan tumor/benjolan pada 92 orang atau yang setara dengan 4,81% (Dinas Kesehatan, 2020). Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Angeline et al (2024) di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi sebagai rumah sakit rujukan daerah melaporkan bahwa pada tahun 2020 terdapat 97 kasus tumor payudara, yang terdiri dari 47 kasus jinak dan 50

kasus ganas. Kasus jinak yang paling sering ditemukan adalah fibroadenoma mammae, sedangkan untuk kasus tumor ganas yaitu karsinoma duktal invasif.

Tingginya angka kejadian ini membuktikan bahwa kanker payudara masih menjadi masalah yang serius dan memerlukan perhatian yang khusus, terutama dalam aspek deteksi dini dan edukasi kepada masyarakat. Salah satu upaya preventif sejak dini selain dengan SADANIS adalah dengan Pemeriksaan Payudara Sendiri atau SADARI (Saputri et al, 2024). SADARI merupakan salah satu metode skrining yang bertujuan guna mendeteksi keadaan payudara apabila terdapat perubahan atau timbulnya benjolan yang berpotensi sebagai indikasi awal terbentuknya tumor atau kanker. Selain itu, tindakan ini penting untuk dilakukan karena sekitar 85% benjolan pada payudara dapat dideteksi sendiri oleh penderitanya (Meilisa Djami Balu et al, 2024). Pemeriksaan ini dilakukan secara teratur pada hari ke 7 – 10 hari setelah menstruasi disetiap bulannya, karena pada periode tersebut keadaan payudara dalam kondisi yang mengendur sehingga akan terasa lebih lunak (Parmin et al., 2024). SADARI dinilai sebagai metode yang efektif dan efisien, karena dengan melaksanakan program SADARI secara teratur dapat menurunkan angka kematian akibat kanker payudara hingga 20% (Adhisty, 2024).

Wanita usia subur merupakan kelompok yang memiliki risiko tinggi untuk mengalami kanker payudara pada usia lanjut (Saputri et al, 2024). Seiring bertambahnya usia seorang wanita, sel-sel lemak pada payudara akan memproduksi enzim aromatase dalam jumlah yang tinggi, sehingga kadar estrogen lokal akan ikut meningkat. Estrogen yang dihasilkan secara lokal

tersebut diyakini dapat menimbulkan terjadinya kanker payudara pada wanita pada usia lanjut ataupun setelah menopause (Almunawwarah et al, 2024). Kurangnya pengetahuan mengenai SADARI merupakan salah satu hal yang berkontribusi terhadap keterlambatan dalam deteksi gejala kanker payudara. Keterlambatan tersebut dapat mencapai lebih dari 80%, sehingga banyak kasus kanker payudara dapat terdeteksi pada stadium lanjut (Rukinah & Luba, 2021). Penelitian lain melaporkan bahwa masih banyak wanita yang memiliki pengetahuan dan kesadaran yang rendah terkait pencegahan serta deteksi dini kanker payudara karena merasa tidak nyaman dan masih awam dengan gerakan SADARI (Maghfiroh et al, 2023).

Hal ini bisa menjadi masalah atau faktor awal terjadinya kanker payudara pada wanita usia subur, oleh karena itu dibutuhkan edukasi tentang SADARI agar masyarakat dapat mencegah dan mendeteksi lebih awal kanker payudara tersebut. Menurut Raihanny & Kuswati (2024) wanita harus mulai memeriksakan payudaranya sendiri sekitar umur dua puluh tahun, pemeriksaan ini dilakukan secara rutin setiap bulan guna mendeteksi kelainan pada payudara sejak dini, sehingga pasien bisa mendapatkan perawatan secara cepat dan tepat. Menurut studi pendahuluan yang dilakukan Cane et al (2021) pada wanita usia subur di Puskesmas Kutambaru dengan memberikan beberapa pertanyaan ditemukan bahwa dari 5 wanita usia subur terdapat 3 wanita usia subur yang masih kurang dalam pengetahuannya tentang SADARI.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti kepada 8 pasien yang sedang berkunjung ke Puskesmas PONED Jatisampurna, didapatkan bahwa 7 pasien tidak mengetahui apa itu SADARI dan baru pertama kali mendengar hal tersebut. Sementara itu, 1 pasien lainnya mengetahui tentang SADARI namun kurang memahami bagaimana cara melakukannya. Kemudian peneliti juga melakukan wawancara kepada petugas puskesmas didapatkan data populasi seluruh wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas PONED Jatisampurna sebanyak 21.098 orang.

Peneliti memilih lokasi ini sebagai tempat penelitian karena berdasarkan hasil pemeriksaan didapatkan 3 wanita yang memiliki tumor atau benjolan, sebagaimana tercatat dalam data Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020. Selain itu lokasi penelitian ini memiliki jumlah wanita usia subur (WUS) cukup tinggi, namun edukasi terkait deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) belum optimal dan belum menyeluruh ke semua sasaran.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna.

B. Rumusan Masalah.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna.

C. Tujuan Penelitian.

1. Tujuan umum.

Penelitian ini telah mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna.

2. Tujuan khusus.

a. Teridentifikasi pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna tentang SADARI sebelum diberikan edukasi kesehatan.

b. Teridentifikasi pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna tentang SADARI sesudah diberikan edukasi kesehatan.

c. Teridentifikasi pengaruh edukasi tentang SADARI terhadap pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna.

D. Manfaat Penelitian.

1. Manfaat Teoritis.

Manfaat dari penelitian ini adalah dapat digunakan untuk menyampaikan bukti empiris yang bisa digunakan untuk membangun program yang mempromosikan pendidikan kesehatan bagi wanita usia subur terutama dalam pencegahan kanker payudara melalui deteksi dini dengan metode SADARI.

2. Manfaat Praktis.

a. Bagi Wanita Usia Subur.

Memberikan wawasan pengetahuan yang lebih baik tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk mencegah keterlambatan deteksi serta menurunkan risiko kanker, sehingga mereka lebih sadar untuk melakukan pemeriksaan secara mandiri dan rutin.

b. Bagi Puskesmas.

Menjadi bahan evaluasi untuk puskesmas dalam edukasi yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat khususnya wanita usia subur tentang deteksi dini kanker payudara melalui SADARI. Selain itu juga dapat meningkatkan kualitas puskesmas sebagai fasilitas kesehatan yang aktif dalam memberikan edukasi kesehatan kepada masyarakat.

c. Bagi Penelitian Selanjutnya.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk peneliti lain yang ingin melakukan penelitian sebagai pelengkap data atau sumber referensi dalam penelitian terkait pencegahan kanker payudara melalui deteksi dini dengan metode SADARI.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka.

1. Konsep Kanker Payudara.

a. Definisi Kanker Payudara.

Kanker payudara atau *carcinoma mammae* merupakan jenis kanker yang berawal pada epitel duktus atau lobulus pada jaringan payudara. Kanker payudara ditunjukkan dengan pertumbuhan sel yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali, sehingga sel-sel kehilangan kontrol pada proses pertumbuhannya (Rizka et al, 2022).

b. Penyebab Kanker Payudara.

Penyebab kanker payudara ini sangat beragam dan belum teridentifikasi pasti penyebabnya, akan tetapi riset telah mengidentifikasi beberapa faktor resiko yang dapat mengakibatkan kanker payudara diantaranya yaitu :

1) Usia Menarche

Usia menarche merupakan usia saat seorang perempuan mengalami menstruasi untuk pertama kalinya. Menstruasi awal yang terjadi sebelum usia 12 tahun diketahui dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara. Hal ini berhubungan dengan konsumsi makanan tinggi lemak, yang menyebabkan penumpukan lemak pada jaringan adiposa, sehingga memicu peningkatan kadar leptin dan dapat mempercepat terjadinya menarche dini.

2) Riwayat Keluarga

Kanker payudara merupakan penyakit yang bersifat herediter. Individu yang memiliki riwayat keluarga dengan kanker payudara memiliki risiko tinggi untuk terkena kanker payudara, karena adanya gen-gen yang diwariskan dan berkontribusi terhadap kerentanan kanker.

3) Penggunaan Kontrasepsi Hormonal

Kontrasepsi hormonal merupakan metode kontrasepsi yang memanfaatkan hormon estrogen dan progesteron untuk mencegah ovulasi. Penggunaan dengan jangka panjang ini diduga berpengaruh tinggi dalam meningkatkan angka kejadian kanker payudara (Sofa et al, 2024).

4) Pola Makan

Pola konsumsi dengan asupan yang tinggi kalori, lemak, daging dan alkohol dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker payudara hingga enam kali lipat lebih besar.

5) Jenis Kelamin

Kanker payudara 100 kali lebih besar terjadi pada perempuan dibandingkan pada laki-laki. Perbedaan tersebut terjadi karena pada perempuan sel-sel payudara lebih sering dipengaruhi oleh hormon estrogen dan progesteron sehingga proses pertumbuhan sel-sel pada payudara dapat terpengaruh (Jamil et al, 2024).

c. Gejala Kanker Payudara.

1) Benjolan pada payudara umumnya tidak menimbulkan rasa nyeri. Pada tahap awal ukurannya relatif kecil, namun seiring waktu dapat membesar dan melekat pada kulit, sehingga menyebabkan perubahan pada kulit payudara maupun puting susu.
2) Erosi atau eksem puting susu.
3) Kulit atau puting susu mengalami tarikan ke dalam (*retraksi*) disertai perubahan warna menjadi kemerahan hingga kecokelatan, serta muncul edema yang menyebabkan permukaan kulit menyerupai kulit jeruk (*peau d'orange*). Payudara akan tampak mengkerut atau mengalami ulserasi. Ulkus yang terbentuk akan berkembang menjadi lebih besar dan lebih dalam hingga merusak jaringan payudara secara komprehensif, sering diiringi bau tidak sedap dan mudah terjadi perdarahan. Ciri-ciri lainnya yaitu :
    a) Puting susu dapat mengalami perdarahan, sementara rasa nyeri baru dirasakan pada stadium lanjut, yaitu saat tumor sudah membesar, disertai ulserasi, atau telah terjadi metastasis ke tulang.
    b) Pembesaran kelenjar getah bening di ketiak yang disertai bengkak (*oedema*) pada lengan dan penularan sel kanker ke seluruh tubuh (Veriza et al, 2024).

d. Jenis Kanker Payudara.

Ada tiga jenis kanker payudara diantaranya adalah :

1) Kanker payudara invasif merupakan kondisi ketika sel kanker telah keluar dari duktus atau lobulus payudara dan menginvasi jaringan di sekitarnya, serta berpotensi mengalami metastasis ke bagian tubuh yang lain.
2) Kanker payudara noninvasif disebut *Ductal Carcinoma In Situ* (DCIS), yaitu kondisi sel kanker yang masih berada didalam jaringan kantong susu. Selain itu, terdapat pula *Lobular Carcinoma In Situ* (LCIS) yang merupakan jenis kanker payudara yang langka dijumpai namun tetap perlu waspada.
3) Kanker Payudara *Paget Disease* memiliki tingkat kesembuhan lebih baik apabila tidak disertai dengan adanya benjolan. Berdasarkan hal tersebut perkembangan kanker ini terbagi menjadi 3 tahapan yaitu :
    a) Stadium I merupakan tahap awal kanker payudara yang belum diikuti metastasis pada kelenjar getah bening ketiak, sehingga peluang kesembuhan diperkirakan sekitar 70%.
    b) Stadium II ditandai dengan telah terjadinya penyebaran sel kanker ke kelenjar getah bening di daerah ketiak. Tingkat kesembuhan pada stadium ini berkisar antara 30–40%, bergantung pada luasnya penyebaran sel kanker.
    c) Stadium III, pada stadium ini ukuran tumor telah membesar dan sel kanker telah menyebar ke berbagai bagian tubuh.

Peluang untuk mencapai kesembuhan pada stadium ini relatif kecil (Novita et al, 2020).

e. Pencegahan Kanker Payudara.

Pencegahan kanker payudara dapat dikelompokkan menjadi 3 yaitu :

1) Pencegahan primer adalah promosi kesehatan, yang dimana orang sehat harus menghindari faktor risikonya. Contohnya adalah periksa payudara sendiri (SADARI) dan pola hidup sehat.
2) Pencegahan sekunder yaitu pencegahan kepada orang yang berisiko menderita kanker payudara. Seperti skrining mamografi yaitu salah satu dari metode preventif atau deteksi dini kanker payudara.
3) Pencegahan tersier yaitu orang yang didiagnosis terkena kanker payudara. Pencegahan ini bertujuan untuk membantu mengurangi komplikasi berupa kelainan serta dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Sumarni et al, 2023).

2. Konsep Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

a. Definisi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).

Pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) merupakan metode deteksi dini yang bertujuan untuk mencegah terjadinya kanker payudara. Kegiatan SADARI ini dilakukan seseorang untuk mengenali adanya perubahan pada payudara, seperti perubahan bentuk dan munculnya benjolan (D. Saputri & Fransiska, 2024). Tindakan SADARI memiliki peran penting karena sekitar 85%

benjolan pada payudara diidentifikasi oleh penderitanya sendiri (Mesa et al, 2021).

b. Waktu Melakukan SADARI.

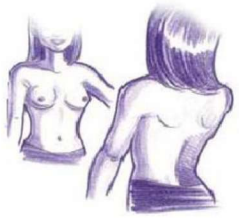
Waktu yang paling optimal untuk melaksanakan SADARI yaitu pada hari ke 7-10 setelah menstruasi karena pada periode tersebut jaringan payudara cenderung lebih rendah. Sedangkan untuk wanita yang memiliki siklus menstruasi tidak teratur, bahkan tidak menstruasi dalam satu bulannya bisa melakukan pada hari yang sama di setiap bulannya. Perempuan yang sudah mengalami menopause pun disarankan juga untuk melaksanakan SADARI secara rutin (Noviani & Anggraini, 2023).

c. Cara Melakukan SADARI.

Pemeriksaan payudara sendiri terdiri dari 2 hal yaitu inspeksi (melihat, bentuk, warna pada payudara) dan palpasi (melakukan dengan cara meraba atau menekan disekitar payudara apakah ada benjolan atau kelainan lainnya). Langkah-langkah SADARI sebagai berikut (Rochmawati et al, 2021) :

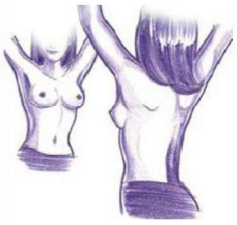
1) Inspeksi (lihat bentuk dan ukuran payudara)

a) Berdiri tegak di depan cermin dan letakkan kedua lengan lurus di samping badan dan amati apakah terdapat perubahan pada payudara baik dari segi ukuran, bentuk, arah kedua puting dan kulit pada payudara.



Gambar 2.1 Melihat perubahan pada payudara di depan cermin

b) Angkat kedua lengan ke atas kepala, kemudian amati apakah ada retraksi kulit maupun perlekatan tumor pada otot atau fascia dibawahnya.



Gambar 2.2 Melihat adanya retraksi kulit pada payudara

c) Letakkan kedua tangan di pinggul, lalu gerakkan kedua lengan dan siku ke depan sambil menganggkat bahu. Cara ini akan meregangkan otot-otot di daerah dada dan *axilla*, yang bertujuan untuk menunjukkan apakah ada perubahan seperti cekungan maupun benjolan.



Gambar 2.3 Meregangkan otot untuk melihat perubahan pada payudara

2) Palpasi (meraba dan menekan) dengan berbaring.

a) Pasien diposisikan dalam keadaan berbaring, sambil mengangkat lengan pada sisi payudara yang akan diperiksa ke atas kepala. Kemudian letakkan bantal atau handuk di bawah punggung & bahu untuk meninggikan payudara yang akan diperiksa.



Gambar 2.4 Posisi berbaring dengan mengangkat lengan

b) Lakukan pemeriksaan menyeluruh pada payudara dengan teknik *vertical strip*, yaitu dari tulang selangka di bagian atas hingga garis bra di bagian bawah. Kemudian diraba untuk merasakan benjolan.



Gambar 2.5 Pijat payudara dengan gerakan ke atas dan ke bawah untuk meraba benjolan pada payudara

c) Setelah itu lakukan pemeriksaan dengan memutar dari bagian atas payudara. Buatlah putaran dari daerah yang terluar ke daerah yang dalam. Lakukan dengan berikan tekanan ringan dan tekanan kuat serta periksa bagian bawah *areola mammae*.



Gambar 2.6 Pijat payudara dengan gerakan memutar dari daerah yang terluar ke daerah terdalam untuk merasakan benjolan

d) Selanjutnya lakukan pemeriksaan pada puting payudara dengan menekan masing-masing puting menggunakan ibu jari dan jari telunjuk guna mengetahui apakah ada cairan yang keluar, lalu amati cairan yang keluar berwarna bening, keruh maupun mengandung darah.



Gambar 2.7 Pemeriksaan cairan puting payudara untuk melihat apakah terdapat cairan abnormal seperti berwarna bening, keruh atau darah.

e) Posisikan pasien untuk duduk, lalu palpasi bagian pangkal payudara secara perlahan untuk memeriksa apakah ada benjolan abnormal seperti pembesaran kelenjar getah bening.



Gambar 2.8 Periksa ketiak untuk mengetahui apakah terdapat benjolan abnormal seperti kelenjar getah bening

3. Konsep Edukasi Kesehatan.

a. Pengertian Edukasi Kesehatan.

Edukasi atau pendidikan kesehatan merupakan kegiatan yang dilaksanakan untuk mengubah perilaku seseorang, kelompok, maupun masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, serta pemeliharaan kesehatan (Wijayanti et al, 2024).

b. Tujuan Edukasi Kesehatan.

Edukasi kesehatan bertujuan untuk mengubah perilaku individu, keluarga dan masyarakat guna membangun dan mempertahankan gaya hidup sehat dan lingkungan yang sehat. Selain itu, dapat mendorong partisipasi aktif masyarakat dalam mencapai tingkat kesehatan yang ideal, sehingga dapat tercipta perilaku sehat di kalangan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat selaras dengan konsep hidup sehat baik fisik, mental dan sosial sehingga dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas (Asda & Sekarwati, 2023).

c. Klasifikasi Sasaran Edukasi Kesehatan.

Menurut Toksonomi Bloom edukasi diklasifikasikan dalam 3 *domain* (ranah) diantaranya sebagai berikut :

1) *Cognitive Domain* (Ranah Kognitif).

Aspek ini mencakup perilaku yang berkaitan dengan intelektual, seperti pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan berpikir.

2) *Affective Domain* (Ranah Afektif).

Aspek ini mencakup perilaku yang berkaitan dengan perasaan atau emosi, seperti minat, sikap, apresiasi, dan kemampuan penyesuaian diri.

3) *Psychomotor Domain* (Ranah Psikomotorik).

Aspek ini mencakup perilaku atau tindakan yang berkaitan dengan kemampuan motorik seperti menulis dan mengetik, yang dapat diaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari (Sihotang et al, 2024).

d. Faktor Yang Mempengaruhi Edukasi Kesehatan.

1) Pendidikan.

Pendidikan memengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah pula seseorang dalam menerima dan memahami informasi.

2) Sosial ekonomi.

Sebagaimana pendidikan, faktor sosial ekonomi seseorang juga berpengaruh dalam mempelajari dan memahami informasi baru.

3) Adat istiadat.

Faktor adat istiadat memiliki peran penting dan tidak dapat diabaikan, karena masyarakat Indonesia masih kuat dalam menjunjung tinggi adat istiadat yang berlaku di daerahnya masing-masing.

4) Kepercayaan.

Masyarakat pada umumnya lebih mempercayai dan memberikan perhatian pada informasi dari orang-orang yang mereka kenal, sehingga informasi yang disampaikan akan mudah diterima.

5) Ketersediaan waktu.

Pemilihan waktu dalam penyampaian informasi perlu dipertimbangkan dengan aktivitas masyarakat agar tingkat kehadiran dalam kegiatan tersebut dapat berjalan secara optimal (Sarwa et al, 2023).

4. Konsep Pengetahuan.

a. Pengertian Pengetahuan.

Pengetahuan dapat didefinisikan sebagai hasil dari proses kognitif yang diperoleh melalui pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan tersebut diperoleh melalui lima panca indra yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, pengecapan, dan peraba (Nurmala et al, 2018). Menurut Mardhiati (2023) menyatakan pengetahuan terjadi karena adanya dorongan untuk memahami serta kesadaran terjadi karena akan adanya kebutuhan untuk mengenal sesuatu.

b. Tingkat Pengetahuan.

Tingkat pengetahuan dalam ranah proses berpikir memegang peran penting dalam terbentuknya tindakan seseorang, yang terbagi menjadi enam tingkatan diantaranya yaitu :

1) Tahu (*know*) merupakan tingkat pengetahuan yang paling mendasar, dimana pada fase ini individu hanya dapat melakukan pengulangan *(recall)* terhadap ingatan yang telah tersimpan sebelumnya.
2) Memahami (*comprehension*) merupakan tingkatan lebih lanjut dibandingkan hanya sekadar mengetahui. Pada fase ini, pengetahuan dimengerti dan diinterpretasikan dengan benar oleh individu yang bersangkutan.
3) Aplikasi (*application*) merupakan keterampilan individu yang telah memahami suatu objek dan mampu menerapkan prinsip-prinsip yang diketahuinya dalam situasi yang nyata.
4) Analisis (*analysis*) merupakan keterampilan seseorang untuk menjelaskan keterkaitan materi yang dipelajari dalam komponen yang kompleks disuatu unit tertentu.
5) Sintesis (*synthesis*) merupakan kemampuan untuk mengintegrasikan berbagai komponen dari suatu formulasi yang ada sehingga terbentuklah suatu formula yang baru.
6) Evaluasi (*evaluation*) merupakan keterampilan untuk melakukan penilaian akan suatu materi atau objek, yang berdasarkan pada kriteria yang telah ditetapkan (Pariati & Jumriani, 2020).

c. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan meliputi :

1) Pendidikan

Jenjang pendidikan individu berpengaruh terhadap pengetahuannya, dimana semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin cepat dan mudah dalam menerima serta mengerti suatu informasi.

2) Informasi

Informasi dapat diperoleh melalui jalur pendidikan formal maupun nonformal. Individu yang rutin memperoleh informasi mengenai suatu topik pembelajaran akan memperluas pengetahuan dan wawasannya. Demikian pula sebaliknya, jika jarang menerima informasi tidak dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasannya.

3) Sosial dan Budaya

Individu dengan latar belakang sosial budaya yang positif akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik, namun jika sosial budayanya negatif akan membuat pengetahuannya juga berkurang. Hal ini dikarenakan tradisi atau budaya individu dapat menjadi rintangan dalam proses menerima dan memahami pengetahuan.

4) Ekonomi

Tingkat ekonomi bisa berdampak pada pengetahuan seseorang, karena seseorang dengan tingkat ekonomi rendah sering kali akan mengalami kesulitan dalam mendapatkan akses ke sarana yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuannya.

5) Lingkungan

Lingkungan memiliki peran penting terhadap mekanisme proses masuknya pengetahuan kedalam diri seseorang, melalui interaksi timbal balik yang terjadi akan direspons sebagai pengetahuan oleh seseorang tersebut.

6) Pengalaman

Pengalaman dapat bersumber dari orang lain maupun dari diri sendiri. Individu yang memiliki pengalaman yang lebih akan cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas.

7) Usia

Seiring bertambahnya usia seseorang kemampuan menerima informasi dan pola berpikir akan semakin berkembang sehingga pengetahuannya pun ikut meningkat (Adnjani & Trimanah, 2021).

d. Pengukuran Pengetahuan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan metode wawancara atau menggunakan angket yang menanyakan isi materi dari sampel yang akan diteliti (Ardiansyah et al, 2023). Kualitas pengetahuan dapat diukur dengan skala ratio maupun ordinal. Hasil pengukuran penelitian menggunakan skala ratio dengan angka 0 – 100.

5. Konsep Wanita Usia Subur.

a. Pengertian Wanita Usia Subur.

Wanita usia subur merupakan wanita yang berusia antara 15-49 tahun tanpa mempertimbangkan status pernikahannya, usia ini termasuk dalam kategori usia produktif. Pada tahap ini, sistem

reproduksi pada wanita berfungsi secara optimal, dengan tingkat kesuburan pada usia 20-29 tahun. Oleh karena itu, disarankan bagi wanita untuk menikah pada usia tersebut, karena dianggap lebih mudah untuk memperoleh keturunan (Mu'min, 2021).

B. *State of The Art.*

State of The Arts (SOTA) merupakan penelitian terdahulu atau gabungan jurnal yang digunakan sebagai sumber acuan dalam penelitian. *State of The Art* ini berisi penjelasan mengenai perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang akan dilaksanakan. Selain itu juga berfungsi untuk menganalisa dan memperkaya pembahasan di dalam penelitian (Jeka et al, 2023). Dalam penelitian ini terdapat 5 jurnal penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan edukasi kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri dalam deteksi dini kanker payudara.

Penelitian yang pertama dengan judul Pemberian Edukasi Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. Penelitian tersebut diteliti oleh Rohmah & Safriana (2024) dengan menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *quasi eksperiment* dan rancangan *one group pre and post-test design*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 48 responden, dengan teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling. Analisis yang digunakan yaitu uji *paired simple t-test* dengan hasil bahwa terdapat dampak yang signifikan pada wanita usia subur sesudah diberikan edukasi tentang SADARI dengan nilai p-value 0,00 dengan 0,00 (<0,005). Perbedaan penelitian ini

dengan penelitian yang akan dilakukan peneliti ialah pada lokasi penelitian dan tahun penelitian.

Penelitian kedua dengan judul Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMAN 8 Garut Kabupaten Garut Tahun 2025. Penelitian tersebut diteliti oleh Sugesti et al (2025) dengan menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan *pretest posttest one group design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 240 siswi. Uji yang akan dilakukan dalam penelitian ini memakai analisis uji *Paired T-test.* Hasil penelitian ini menyatakan bahwa penyuluhan kesehatan ini terbukti berhasil meningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri tentang SADARI dengan p-value sebesar 0,000. Perbedaan dalam penelitian ini terletak pada variabel dependen dan subjek penelitian.

Penelitian ketiga dengan judul Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Awal Kanker Payudara Wanita Usia Subur Di Kelurahan Gisik Cemandi Kabupaten Sidoarjo. Penelitian tersebut diteliti oleh Hastuti et al (2023) dengan menggunakan metode eksperimen semu (*Quasi Eksperimen*) dengan *pretest posttest one group design*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 45 orang WUS di Kelurahan Gisik Cemandi. Hasil penelitian ini memberikan dampak yang signifikan terhadap tingkat pengetahuan WUS di Kelurahan Gisik Cemandi Sidoarjo. Perbedaan dalam penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan adalah terletak pada lokasi penelitian dan tahun penelitian.

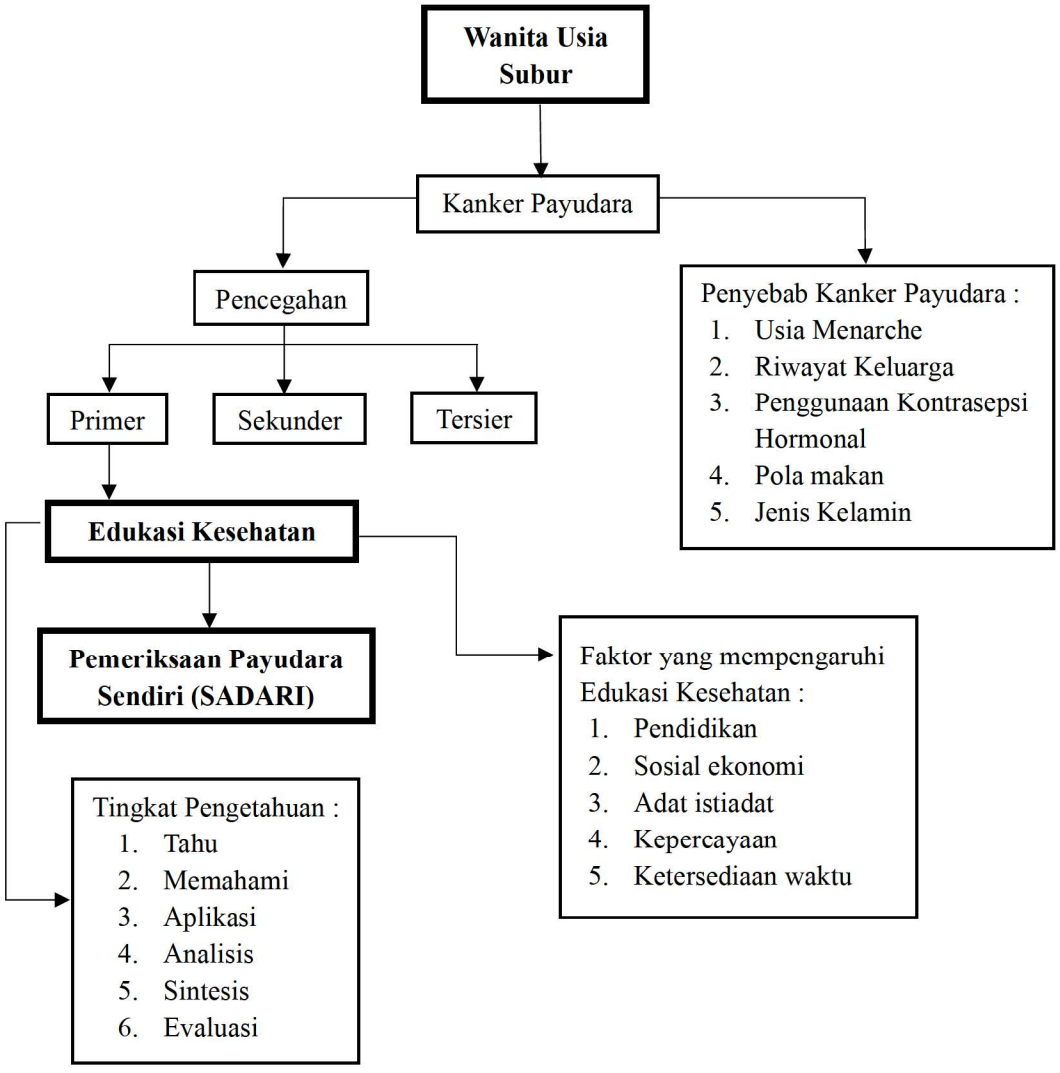
Penelitian keempat yaitu dengan judul Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan E-Book Terhadap Pengetahuan dan Sikap Remaja Putri Tentang SADARI Tahun 2022 yang dilakukan oleh Ulya et al (2022). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *pre-experimental* dan rancangan *pre-test post-test with one group.* Sampel dalam penelitian ini terdiri dari 46 siswa kelas X MAN 1 Lubuk Alung. Uji yang dipakai adalah uji-t berpasangan dan uji statistik nonparametrik yaitu uji *Wilcoxon*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa media *E-book* efektif dalam mengembangkan pengetahuan dan perilaku remaja putri mengenai SADARI. Perbedaan penelitian ini terletak pada media edukasi, subjek penelitian dan lokasi penelitian.

Penelitian yang kelima dengan judul Pengaruh SADARI Dengan Breastmodel Terhadap Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur yang dilakukan oleh Muhaiminah et al (2025). Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dengan metode *pre eksperimental design* dengan menggunakan *group pre-posttest design* yang dilakukan selama 3 minggu. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh WUS Desa Puter Kecamatan Kembanghulu Kabupaten Lamongan sebanyak 42 orang, serta sampel penelitian menggunakan keseluruhan WUS pada tempat tersebut. Analisa data ini memakai uji *Wilcoxon sign rank test.* Hasil pada penelitian ini terdapat pengaruh pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) dengan media *breastmodel* terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pada wanita usia subur.

C. Kerangka Teori.

Kerangka teori disebut juga dengan kerangka berpikir yaitu untuk memberikan gambaran mengenai hubungan antara berbagai variabel secara komprehensif dan lengkap, disertai dengan diagram dan alur yang menjabarkan adanya keterkaitan antara sebab-akibat dari suatu fenomena (Adiputra et al, 2021).

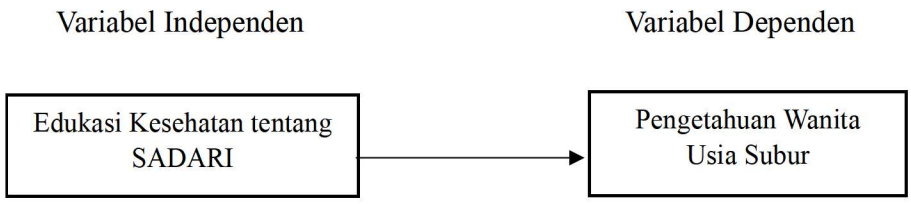
Skema 2. 1 Kerangka Teori



Sumber: Mu'min (2021); Sumarni (2023); Sofa et al (2024); Adnjani & Trimanah (2021); Pariati & Jumriani (2020)

D. Kerangka Konsep.

Kerangka konsep yaitu pengembangan dari kerangka teori yang sudah dirangkai dalam tinjauan pustaka. Kerangka ini menggambarkan keterkaitan antara berbagai variabel, yang dibuat oleh peneliti sesudah menganalisis teori-teori yang ada dan dipakai sebagai dasar penelitian yang akan dilakukan sehingga dapat diukur atau diamati (Anggreni, 2022).



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep diatas dapat diuraikan bahwa pengetahuan wanita usia subur sebagai variabel dependen dapat dipengaruhi oleh edukasi kesehatan tentang SADARI sebagai variabel independen.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian.

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain yang digunakan adalah *pre-eksperimental* dengan pendekatan *one group pretest-posttest*. Penelitian ini dilakukan hanya melibatkan satu kelompok tanpa adanya kelompok pembanding atau kontrol. Penelitian ini mengukur pengetahuan sebelum diberikan perlakuan dan setelah diberikan perlakuan dengan media audiovisual (video) tentang SADARI.

Tabel 3. 1 Rancangan Penelitian

Pre-test	Perlakukan	*Post-test*
O1	X	O2

Keterangan :

O1: Nilai *Pre-test* (pengukuran sebelum diberikan perlakuan)

O2: Nilai *Post-test* (pengukuran setelah diberikan perlakuan)

X : Perlakuan edukasi kesehatan tentang SADARI dengan media audiovisual yaitu bcrupa vidco cdukasi

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas PONED Jatisampurna Kota Bekasi yang akan dilaksanakan pada bulan September - November 2025.

C. Populasi dan Sampel.

1. Populasi Penelitian.

Menurut Sugiyono dalam Subhaktiyasa (2024) populasi merupakan sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek dengan karakteristik tertentu yang akan dipelajari untuk menarik kesimpulan. Pada populasi terdapat tiga kompenen utama yang ditekankan dalam penelitian yaitu subjek,objek dan lokasi penelitian. Selain itu populasi juga dapat diklasifikasikan berdasarkan jumlah, sifat dan karakteristiknya.

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh wanita usia subur yang berada di wilayah kerja Puskesmas PONED Jatisampurna dengan jumlah keseluruhan adalah 21.098 orang.

2. Sampel.

a. Sampel Penelitian.

Sampel Penelitian adalah sebagian dari total objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Adapun usaha untuk menetapkan sumber data dari populasi agar sesuai dengan sifat dan karakter populasi yang ada disebut penarikan sampel penelitian (Machali, 2021).

Penentuan jumlah sampel penelitian ini tidak menggunakan rumus matematis tertentu karena desain penelitian ini hanya melibatkan satu kelompok *pre-post*. Oleh karena itu, peneliti dalam penentuan jumlah sampel didasarkan pada aturan *Roscoe*, yaitu ukuran sampel dalam penelitian antara 30-500 (Saat & Mania, 2020). Berdasarkan hal tersebut, peneliti mengambil data sebanyak 30 responden sesuai dengan batas minimal pada aturan *Roscoe.* Sampel penelitian meliputi wanita

usia subur berusia 20–49 tahun yang memenuhi kriteria inklusi dan berada di Puskesmas PONED Jatisampurna.

b. Teknik Pengambilan Sampel.

Teknik dalam pengambilan sampel ini menggunakan *non-random sampling* dengan metode *purposive sampling*. Teknik ini dipilih karena peneliti menentukan sampel berlandaskan pertimbangan atau kriteria tertentu sesuai dengan tujuan penelitian.

c. Kriteria Sampel.

1) Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi merupakan kriteria dimana subjek penelitian adalah sampel yang sudah memenuhi syarat untuk dijadikan sampel (Rizal et al, 2024). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

a) Wanita usia subur 20 - 49 tahun
b) Wanita usia subur yang berada ditempat penelitian
c) Wanita usia subur yang tidak terdiagnosa kanker payudara
d) Wanita usia subur yang bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*)

2) Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi merupakan standar dimana subjek penelitian tidak memenuhi syarat untuk mewakili sebagai sampel penelitian. Hal ini terjadi karena penolakan partisipan sebagai responden atau

kondisi yang tidak memungkinkan untuk dilakukan penelitian (Rizal et al, 2024). Kriteria Eksklusi dalam penelitian ini adalah:

a) Wanita usia subur yang pernah melakukan mastektomi
b) Wanita usia subur yang sedang hamil
c) Wanita usia subur yang terdapat abses pada payudara
d) Wanita usia subur yang telah terdiagnosis kanker payudara
e) Wanita usia subur yang tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dan mengisi lembar persetujuan (*informed consent*).

D. Variabel Penelitian.

1. Variabel Independen.

   Variabel Independen atau variabel bebas merupakan variabel yang memengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau munculnya variabel dependen (Setyawan, 2021). Variabel independen dalam penelitian ini adalah edukasi kesehatan.

2. Variabel Dependen.

   Variabel Dependen atau variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Setyawan, 2021). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah pengetahuan pada wanita usia subur.

E. Hipotesis Penelitian.

Hipotesis penelitian adalah pernyataan atau jawaban yang dibersifat sementara dan akan diuji keasliannya. Hipotesis juga berfungsi sebagai jawaban sementara terhadap tujuan penelitian (Adiputra et al, 2021). Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Ha : Ada perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.
2. H0 : Tidak ada perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan.

F. Definisi Konseptual dan Operasional.

1. Definisi Konseptual.
   a. Edukasi kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dalam rangka merubah perilaku individu, kelompok, dan masyarakat sehubungan dengan pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemeliharaan kesehatan (Wijayanti et al, 2024).
   b. Pengetahuan merupakan hasil tahu dan ini dihasilkan setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui panca indra manusia yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba (Nurmala et al, 2018).
2. Definisi Operasional.

   Definisi operasional merupakan definisi yang dibuat berdasarkan definisi konseptual yang merupakan pernyataan mengenai variabel, cara pengukuran dan alat yang digunakan untuk melakukan pengukuran. Hal

ini dilakukan untuk menghindari perbedaan dalam penafsiran variabel penelitian (Machali, 2021).

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	Variabel Independen			
Edukasi Kesehatan	Proses pemberian informasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) kepada wanita usia subur untuk meningkatkan pengetahuan melalui video edukasi	-	-	-
	Variabel Dependen			
Pengetahuan wanita usia subur	Pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur merupakan hasil dari kemampuan sejauh mana responden untuk menjawab kuesioner pengetahuan dan mendemonstrasikan pemeriksaan payudara sendiri	Kuesioner dan Lembar observasi	Rasio	Skor untuk penilaian pertanyaan & demonstrasi : 0 - 100

G. Pengumpulan Data.

1. Instrumen Penelitian.

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan dalam penelitian untuk mengumpulkan data dan hasil penelitian sehingga dapat memudahkan peneliti dalam pengolahan data (Adiputra et al, 2021). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur pengetahuan wanita usia subur mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang terdiri dari 10 butir pertanyaan benar/salah. Setiap jawaban benar di beri skor 1, lalu jika salah diberi skor 0. Skor yang didapatkan kemudian dijumlahkan × 100% dan dibagi dengan

jumlah pertanyaan, yang hasil akhirnya skor 0-100. Pertanyaan pada kuesioner terbagi dari menjadi 5 indikator yaitu : konsep SADARI, waktu pelaksanaan, tanda & gejala, faktor risiko dan manfaat. Selain itu, peneliti juga menggunakan lembar observasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) untuk melihat sejauh mana responden dalam mendemonstrasikan kembali tindakan tersebut. SADARI terdiri dari 8 gerakan, jika benar dalam melakukan gerakan tersebut akan diberi skor 1, lalu jika salah 0. Skor yang didapatkan kemudian dijumlahkan × 100% dan dibagi dengan jumlah gerakan, yang hasil akhirnya skor 0-100.

a. Uji Validitas.

Uji validitas adalah pengujian yang bertujuan untuk mengetahui apakah suatu instrumen penelitian dapat dinyatakan valid atau tidak. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu menghasilkan data yang sesuai dan tepat dengan variabel yang diteliti (Azizah & Chaimatusadiah, 2025). Pada penelitian ini uji validitas yang digunakan adalah *face validity*, yaitu penilaian kelayakan instrumen berdasarkan penilaian ahli (*expert judgement*). Peneliti menggunakan *face validity* karena instrumen penelitian yang dikembangkan berlandaskan teori yang sudah baku, sehingga penilaian hanya diperlukan dari ahli (*expert judgement*). Instrumen kuesioner dan lembar observasi dinilai oleh dosen pembimbing dan dinyatakan valid apabila telah direview serta disetujui oleh dosen pembimbing I Ns. Lela Larasati, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.Mat dan dosen pembimbing II Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M.

b. Uji Reliabilitas.

Uji reliabilitas merupakan metode untuk menilai sejauh mana kuesioner dapat dipercaya. Kuesioner dianggap reliabel jika jawaban responden konsisten atau stabil dari waktu ke waktu, misalnya melalui pengukuran berulang *(test–retest)* yang menghasilkan hasil serupa (Sanaky et al., 2021). Pada penelitian ini uji reliabilitas tidak dilakukan dengan teknik statistika karena intrumen ini hanya melalui proses *face validity* yang dilakukan kepada dosen pembimbing I dan II yaitu Ns. Lela Larasati,S.Kep.,M.Kep.,Sp.Kep.Mat dan Siti Rochanah, M.Kes., M.Kep., Sp.Kep.M. sehingga penilaian reliabilitas mengacu pada konsistensi isi intrumen berdasarkan penilaian ahli *(expert judgement)*. Instrumen dinyatakan layak digunakan karena seluruh item telah dianggap jelas, konsisten, dan sesuai dengan indikator variabel.

2. Teknik Pengumpulan Data.

a. Data Primer.

Data primer merupakan data yang dikumpulkan peneliti dari reponden secara langsung mengenai pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI. Data primer dalam penelitian ini diperoleh dari hasil *pre-test* dan *post-test* responden.

b. Data Sekunder.

Data sekunder diperoleh tidak secara langsung dari responden, melainkan data dari pihak puskesmas seperti jumlah wanita usia subur dan data dari Dinas Kesehatan Kota Bekasi terkait kanker payudara.

3. Prosedur Penelitian.

   a. Tahap Persiapan.

      1) Peneliti mengisi *link* untuk mengurus surat izin studi pendahuluan dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto untuk Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

      2) Setelah menerima surat dari dinas kesehatan, surat diberikan kepada Kepala Puskesmas untuk diberikan izin melakukan studi pendahuluan terkait pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI. Setelah surat diterima dan mendapatkan persetujuan, maka studi pendahuluan dapat dilakukan.

      3) Peneliti melaksanakan studi pendahuluan di Puskesmas PONED Jatisampurna untuk mengambil data awal.

   b. Tahap Pelaksanaan.

      1) Peneliti menjelaskan tujuan, manfaat dan prosedur penelitian kepada responden, serta meminta persetujuan dengan mengisi *informed consent.*

      2) Peneliti melakukan *pre-test* dengan menggunakan lembar kuesioner untu mengukur sejauh mana pengetahuan tentang SADARI sebelum diberikan edukasi dan menggunakan lembar observasi untuk melihat sejauh mana responden dapat mendemonstrasikan tindakan SADARI tersebut.

      3) Setelah dilakukan *pre-test*, responden diberikan edukasi tentang SADARI melalui media video. Selanjutnya peneliti akan

memberikan kesempatan responden untuk bertanya terkait edukasi yang sudah diberikan.

4) Peneliti melakukan *post-test* dengan menggunakan lembar kuesioner untuk mengukur pengetahuan tentang SADARI setelah diedukasi dan menggunakan lembar observasi untuk melihat sejauh mana responden dapat mendemonstrasikan kembali tindakan tersebut.
5) Setelah itu data dikumpulkan untuk diperiksa kelengkapan data hasil *pre-test* dan *post-test*
6) Peneliti melakukan tabulasi dan analisis data menggunakan SPSS
7) Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.

4. Teknik Pengolahan Data.

Menurut Widodo et al (2023) untuk memperoleh informasi yang akurat dari analisis data, terdapat beberapa langkah penting yang perlu dilakukan dalam proses pengolahan data, yaitu :

a. Tahap *Editing.*

Pada tahap ini akan dilakukan pemeriksaan kelengkapan data dan meneliti data-data yang sudah terkumpulkan sehingga tidak ada bagian yang kosong.

b. Tahap *Coding.*

Proses ini merupakan pemberian kode pada variabel-variabel yang diteliti menjadi bentuk angka sehingga mempermudah dalam proses analisis dan mempercepat proses pemasukkan data.

c. Tahap *Processing*.

Proses ini dilakukan dengan memasukkan data hasil ke dalam perangkat lunak (SPSS) agar data dapat dianalisis.

d. Tahap *Tabulating*.

Tabulating merupakan tahapan dimana memasukkan data hasil penelitian kedalam bentuk tabel agar lebih mudah sesuai dengan kriteria yang sudah ditentukan.

e. Tahap *Cleaning*.

Tahap ini merupakan proses pengecekan ulang untuk memastikan bahwa tidak ada kesalahan yang terjadi pada pengkodean maupun ketidaklengkapan data.

H. Etika Penelitian.

Etika Penelitian yang perlu di perhatikan dalam melaksanakan penelitian diantaranya ialah :

1. Kerahasiaan (*Confidentialy*).

Peneliti memiliki kewajiban untuk menjaga kerahasiaan informasi atau data yang diberikan responden, serta melindungi privasinya. Salah satu caranya untuk menjaga kerahasiaan tersebut adalah dengan tidak mencantumkan nama responden, maka dari itu saat dilakukan koding peneliti menggunakan inisial atau *identification number* sebagai pengganti identitas responden. Dengan demikian, kerahasiaan dan privasi responden tetap terjaga dengan baik serta hasil penelitian dapat dipertanggung jawabkan.

2. Memberikan manfaat (*Beneficence*).

   Prinsip etika ini bertujuan untuk memberikan manfaat yang sebesar-besarnya kepada responden yaitu wanita usia subur, agar mampu melakukan deteksi lebih dini kanker payudara melalui teknik SADARI secara mandiri di rumah. Selain itu, metode ini bersifat sederhana, mudah diterapkan serta memiliki kerugian atau resiko yang minimal bagi responden penelitian.

3. Menghormati dan menghargai responden (*Respect for person*).

   Peneliti menjelaskan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian sebelum dilakukan edukasi kesehatan. Peneliti memastikan bahwa partisipasi bersifat sukarela tanpa adanya paksaan sebagai subjek pada penelitian yang akan dilakukan. Peneliti juga meminta responden untuk menandatangani lembar persetujuan *(informed consent)* sebagai bentuk persetujuan secara sadar dan tertulis.

4. Keadilan (*Justice*).

   Peneliti memperlakukan responden sama rata tanpa membedakan respondennya karena setiap responden memiliki hak yang sama sebelum, selama, dan setelah partisipasi mereka dalam penelitian. Selain itu pemilihan responden dilakukan secara adil tanpa membedakan latar belakang sosial, ekonomi, pendidikan maupun status lainnya.

5. Tidak membahayakan responden (*Non-maleficence*).

   Dalam penelitian ini, peneliti juga memperhatikan potensi ketidaknyamanan, kerugian maupun resiko yang mungkin dialami

responden, sehingga hal-hal yang dapat membahayakan dapat dihindari. Edukasi yang akan dilakukan ini bersifat aman, sederhana serta dapat dilakukan secara mandiri tanpa menimbulkan efek samping. Responden juga memilki kebebasan untuk menghentikan pasrtisipasi kapan pun apabila merasa tidak nyaman (Widodo et al, 2023).

I. Analisis Data.

1. Analisis Univariat.

   Analisis univariat yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran *mean*, *standar deviasi* (*SD)*, *min-max* dan *confidence interval (CI)* dari penilaian pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI dalam deteksi dini kanker payudara *pre-test* edukasi dan pengetahuan *post-test* edukasi.

2. Analisis Bivariat.

   Analisis bivariat atau sering dikenal dengan rancangan *pre-post* merupakan membandingkan rata-rata nilai *pre-test* dengan rata-rata nilai *post-test* dari satu sampel/kelompok (Setyawan, 2022). Penelitian ini akan menganalisis data untuk mengetahui hasil hipotesis yaitu apakah terdapat perbedaan pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi kesehatan. Uji yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan uji parametrik dengan uji *Paired T-test* yaitu untuk mengetahui perbedaan hasil mean pada pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI dalam deteksi dini kanker payudara sebelum dan sesudah diberikan perlakuan melalui media video. Hasil analisis dikatakan

berpengaruh apabila nilai signifikansi (*p-value*) <0,05 yang berarti terdapat perbedaan rata-rata yang bermakna antara nilai *pre-test* dan *post-test*. Sebaliknya, jika (*p-value*) ≥ 0,05 maka dinyatakan tidak terdapat pengaruh yang signifikan.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

A. Hasil Penelitian.

1. Analisis Univariat.

Penelitian ini menggunakan kuesioner pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan untuk mengukur pengetahuan responden dan lembar observasi pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) yang terdiri dari 8 gerakan untuk melihat sejauh mana responden dalam mendemonstrasikan kembali gerakan tersebut. Pengujian pengetahuan dilakukan dua kali, yaitu sebelum (*pre-test*) dan setelah (*post-test*) diberikan edukasi melalui video mengenai pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia subur.

Gambaran nilai pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur berdasarkan hasil pengisian kuesioner dan lembar observasi, baik sebelum maupun sesudah diberikan edukasi melalui video dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 4. 1 Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Pada Wanita Usia Subur Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Video

Data	Sebelum	Sesudah
Nilai Tertinggi	70,00	93,75
Nilai Terendah	32,50	56,25
Mean	49,33	80,12
Standar Deviasi	8,788	9,958
Confidence Interval 95%	46,05 - 52,61	76,40 – 83,84

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan hasil bahwa adanya peningkatan nilai pengetahuan tentang SADARI pada wanita usia subur sebelum dan sesudah diberikan edukasi. Rata-rata nilai sebelum diedukasi

sebesar 49,33 dengan *confidence interval 95%* 46,05 - 52,61. Nilai terendah sebelum diedukasi adalah 32,50 dan nilai tertinggi 70,00. Selain itu, hasil standar deviasi adalah 8,788.

Sedangkan pada nilai rata-rata sesudah diberikan edukasi menjadi meningkat yaitu 80,12 dengan *confidence interval 95%* 76,40 – 83,84. Dengan nilai terendahnya 56,25 dan nilai tertinggi 93,75. Hasil standar deviasi sesudah diberikan edukasi adalah 9,958.

2. Uji Normalitas.

Sebelum melakukan analisis untuk mengetahui pengaruh edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna, dilakukan uji normalitas terlebih dahulu untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal atau tidak. Data hasil uji normalitas dapat disajikan dalam bentuk tabel, sebagai berikut :

Tabel 4. 2 Uji Normalitas Langkah Awal Syarat Uji Paired T-Test Untuk Mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur

	Shapiro-Wilk		
Nilai	*Statistic*	Df	*Sig.*
Pre-Test	0,939	30	0,084
Post-Test	0,939	30	0,085
Diff (Post-Pre)	0,968	30	0,490

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Shapiro-Wilk* karena jumlah sampel yang <50. Uji normalitas dilakukan pada nilai selisih (*Diff*) yaitu perbedaan antara nilai *post-test* dan *pre-test*. Hasil uji *Shapiro-Wilk* menunjukkan nilai

signifikansi sebesar 0,490 (p > 0,05), sehingga data selisih berdistribusi normal. Selain itu, hasil uji *Shapiro-Wilk* pada nilai *pre-test* sebesar 0,084 dan *post-test* 0,085 sehingga hal ini menunjukkan nilai p > 0,05. Maka dari itu keduanya pun turut mendukung bahwa data memiliki distribusi yang normal. Karena data berdistribusi normal maka analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Paired T-Test*.

3. Analisis Bivariat.

Data yang berdistribusi normal kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan uji *Paired T-Test* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. 3 Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur

	Mean	*Std. Deviation*	*Confidence Interval 95%*		*P-Value*
			Lower	*Upper*	
Pre Test-Post Test	-30,79167	7.58915	-33.625502	-27.957832	0,000

Berdasarkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Paired T-Test* diperoleh nilai p-value = 0,000. Nilai ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik pada tingkat pengetahuan wanita usia subur tentang SADARI sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video di Puskesmas PONED Jatisampurna. Dengan demikian, edukasi melalui video terbukti berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai SADARI.

B. Pembahasan.

1. Gambaran Pengetahuan Tentang SADARI Pada Wanita Usia Subur Sebelum Dan Sesudah Diberikan Edukasi Melalui Video

Berdasarkan tabel 4.1 didapatkan hasil bahwa pengetahuan wanita usia subur sebelum diberikan edukasi memiliki nilai rata rata (*mean*) 49,33. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden cenderung memiliki pengetahuan yang tergolong masih rendah mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI). Keadaan tersebut dapat dipengaruhi karena kurangnya paparan informasi. Penelitian Muhaiminah et al (2025) turut memperkuat hal tersebut dengan menyatakan bahwa paparan informasi memiliki keterkaitan erat dengan tingkat pengetahuan individu. Disamping itu, pengalaman serta rendahnya kesadaran masyarakat terhadap deteksi dini kanker payudara ikut turut memengaruhi kondisi tersebut.

Pengetahuan yang rendah sebelum diberikan intervensi sejalan dengan Pakpahan et al (2021) yang mengatakan pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi ketika seseorang sudah melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian besar manusia menggunakan kedua indranya yaitu indra penglihatan dan pendengaran untuk mendapatkan pengetahuan. Pada penelitian ini menggunakan media berupa video, yang dimana merupakan gabungan antara audio dan visual. Responden diberikan edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video yang berdurasi 6 menit. Setelah itu, dari 30 reponden tersebut mengalami peningkatan nilai rata-rata (*mean*) yaitu sebesar 80,12.

Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden meningkat setelah diberikan edukasi melalui video. Hasil penelitian ini selaras dengan temuan Trismayanti & Antoro (2023) juga menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan melalui audio visual berpengaruh terhadap pemahaman wanita usia subur (WUS) tentang SADARI sebagai langkah deteksi dini kanker payudara, dengan rata-rata skor bertambah dari 12,6 sebelum intervensi menjadi 18 setelah dilakukan intervensi. Selanjutnya, penelitian yang dilakukan oleh Rohmah & Safriana (2024) ditemukan hasil rata-rata sebelum diedukasi sebesar 46,92 dan setelah diberikan edukasi menjadi 84,50 yang artinya terdapat pengaruh peningkatan pengetahuan pada wanita usia subur.

Penelitian lainnya oleh Adiani et al (2024) melaporkan hasil nilai pengetahuan responden sebelum diberikan edukasi pemeriksaan payudara sendiri yaitu sebesar adalah 85, sedangkan setelah diberikan edukasi menjadi sebesar 90. Adanya perbedaan nilai tersebut dapat disebabkan oleh rendahnya pengetahuan awal responden. Sehingga setelah memperoleh edukasi, pemahaman responden meningkat dan mampu melakukan SADARI secara mandiri yang dilakukan secara rutin dalam kehidupan sehari-hari.

2. Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur

Berdasarkan tabel 4.3 didapatkan hasil analisis dengan menggunakan uji *Paired T-Test* sebesar 0,000. Hasil *sig*. 0,000 < 0,05 yang artinya H0 ditolak dan Ha diterima, sehingga berdasarkan kriteria penerimaan hipotesis terdapat pengaruh antara edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan wanita usia subur di Puskesmas PONED Jatisampurna. Wanita usia subur mengalami peningkatan pengetahuan setelah diberikan intervensi berupa video edukasi, karena media video ini memberikan visual yang lebih menarik mulai dari tampilan warna dan kombinasi suara yang serasi. Selain itu, responden juga dapat melihat contoh gerakan, posisi tangan serta langkah palpasi sehingga mempermudah mereka memahami keseluruhan bagaimana prosedur SADARI. Dibandingkan dengan media lainnya seperti leaflet, booklet atau poster, video lebih memberikan pengalaman belajar yang beragam dan memikat. Temuan ini didukung oleh penelitian Rosanti et al (2024) yang menyatakan bahwa penggunaan media video dapat memberikan hasil yang terbaik karena mampu menstimulus kedua indra yaitu, pendengaran dan penglihatan.

Hal ini sejalan dengan ungkapan Anggraini et al (2025) yang mengatakan edukasi dengan menerapkan media video lebih sering dimanfaatkan karena dinilai efektif untuk menyampaikan pesan kepada masyarakat dari pada edukasi tanpa media atau diskusi yang sifatnya konvensional. Selain itu, video juga dikatakan lebih menghemat waktu dan

dapat diputar kembali. Menurut penelitian Lilis et al (2022) mengemukakan bahwa penyampaian informasi dengan media video dinilai lebih praktis dan mudah diakses oleh masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang pentingnya SADARI. Hal ini tersebut terjadi karena media audio visual memadukan unsur suara dan gambar, sehingga pesan yang disampaikan menjadi lebih jelas dan mudah dipahami. Hasil penelitian oleh Dewi et al (2025) melaporkan bahwa berdasarkan hasil analisis *uji Wilcoxon* terdapat pengaruh yang bermakna antara edukasi SADARI terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap dengan hasil p value <0,001 yang berarti H0 ditolak dan Ha diterima. Temuan ini mengindikasi bahwa pemahaman mengenai pengetahuan SADARI dapat mendorong terbentuknya sikap yang lebih positif.

Adanya efek yang bermakna ini dipicu oleh pemberian edukasi kesehatan kepada responden. Edukasi kesehatan berfungsi sebagai proses pendidikan yang dirancang untuk memengaruhi serta mendorong seseorang, kelompok, atau masyarakat agar dapat menerapkan perilaku hidup yang lebih sehat, salah satunya adalah melakukan pemeriksaan payudara sendiri. Edukasi yang diterima akan ditangkap melalui panca indra yaitu penglihatan dan pendengaran. Telinga menerima getaran suara kemudian mengirimkannya ke otak melalui saraf auditori, untuk selanjutnya diproses pada area yang berperan dalam pendengaran, seperti korteks auditori. Pada saat yang sama, mata akan ikut menangkap cahaya dan mengirimkannya melalui saraf optik ke otak, tempat informasi visual diolah pada wilayah penglihatan, termasuk korteks visual. Rangsangan-

rangsangan tersebut kemudian akan dideteksi, dianalisis dan dilakukan interpretasi yang berkaitan dengan suara maupun visual sehingga otak kita mampu memahami informasi yang disampaikan (Abdiyantoro et al, 2024).

Penelitian yang telah dilakukan oleh Maulita et al (2022) menyebutkan informasi yang diterima akan terlebih dahulu masuk ke *hippocampus* sebagai pintu memori, kemudian dianalisis oleh *thalamus*. Setelah melewati tahap tersebut, informasi akan ditransfer ke bagian memori yang akan memprosesnya.

Media penelitian yang digunakan peneliti juga memberikan kontribusi terhadap peningkatan pengetahuan pada wanita usia subur mengenai pemeriksaan payudara sendiri. Media video mampu membangkitkan minat serta rasa ingin tahu responden, sehingga membuat responden lebih memperhatikan materi yang sedang disampaikan. Video juga melibatkan indra penglihatan dan pendengaran secara bersamaan, lalu otak merespons dengan lebih optimal dibandingkan jika hanya satu indra saja yang terlibat. Hal ini pada akhirnya mendukung proses berpikir dan berdampak pada peningkatan pengetahuan (Putri et al, 2022).

Dukungan teori juga datang dari konsep kognitif multimedia yang diperkenalkan oleh Richard R. Mayer dalam Fayzah et al (2025), ia berpendapat bahwa manusia memperoleh hasil belajar yang lebih maksimal apabila informasi disampaikan melalui kombinasi antara audio dan visual, bukan hanya kata-kata saja. Artinya, proses pembelajaran akan lebih efektif jika melibatkan dua jalur kognitif, yakni visual dan auditori.

Ketika seseorang menonton video, saraf sensorinya akan ikut aktif sehingga informasi lebih mudah tersimpan dalam ingatan.

Media video tidak hanya dapat dimanfaatkan untuk memberikan edukasi mengenai pemeriksaan payudara sendiri saja, tetapi juga dapat digunakan untuk berbagai topik edukasi lainnya selain SADARI. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sari et al (2024) yang menunjukkan bahwa rata-rata nilai *pretest* sebesar 121 meningkat menjadi 134 pada *posttest,* menandakan adanya perbedaan pengetahuan yang signifikan pada ibu sebelum dan sesudah diberikan edukasi melalui video animasi mengenai pemilihan MP-ASI.

Penelitian yang dilakukan oleh Tanjaya et al (2025) juga menemukan bahwa video edukasi berperan dalam meningkatkan pengetahuan remaja terkait kesehatan reproduksi. Sebelum diberikan intervensi memiliki nilai rata-rata pengetahuan sebesar 70,39 dan setelah diberikan intervensi nilai rata-rata pengetahuan meningkat menjadi 86,73. Dengan demikian, terjadi peningkatan pengetahuan sebesar 16,34 poin.

Menurut asumsi peneliti, media video memiliki peran penting dalam proses edukasi karena mampu memperluas pengetahuan serta wawasan responden. Informasi yang disajikan dengan audio dan visual secara bersamaan memudahkan responden dalam menangkap dan memahami isi materi. Selain itu, responden dapat mengamati secara langsung contoh gerakan, posisi tangan, serta tahapan palpasi, yang memudahkan pemahaman mengenai keseluruhan prosedur SADARI.

C. Keterbatasan Penelitian.

Penelitian ini memiliki keterbatasan pada jumlah sampel yang digunakan, yaitu sebanyak 30 responden. Jumlah tersebut tergolong kecil sehingga hasil penelitian belum dapat mewakili populasi yang lebih luas. Ukuran sampel ini juga berpotensi memengaruhi hasil analisis, sehingga diperlukan penelitian lanjutan dengan jumlah responden yang lebih besar untuk memperkuat temuan yang ada.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan.

Penelitian ini menjawab pertanyaan peneliti bahwa terdapat pengaruh antara edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan wanita usia subur dalam deteksi dini kanker payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna. Pengetahuan wanita usia subur sebelum diberikan edukasi memiliki nilai rata-rata 49,33 dengan nilai terendah 32,50. Kemudian setelah diberikan edukasi melalui video memiliki rata-rata 80,125 dengan nilai terendah 56,25. Peningkatan nilai rata-rata ini menunjukkan bahwa edukasi melalui video mampu meningkatkan pengetahuan responden tentang pemeriksaan payudara sendiri. Hasil analisis menggunakan uji statistik *Paired T-Test* menunjukkan nilai $p = 0{,}000$ ($p < 0{,}05$) yang menandakan adanya pengaruh yang signifikan antara edukasi kesehatan tentang SADARI melalui video terhadap pengetahuan wanita usia subur.

Dengan demikian, media video dapat digunakan sebagai alat edukasi yang efektif, mudah dipahami dan dapat membantu meningkatkan kesadaran masyarakat tidak hanya dalam melakukan deteksi dini kanker payudara saja tetapi bisa digunakan untuk edukasi lainnya. Edukasi media video diharapkan dapat terus dikembangkan dan dimanfaatkan oleh tenaga kesehatan sebagai strategi untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pemeriksaan payudara secara rutin.

B. Saran.

1. Bagi Wanita Usia Subur.

Diharapkan wanita usia subur untuk melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) secara rutin disetiap bulannya setelah menstruasi. Dengan melakukan SADARI secara teratur, wanita usia subur akan lebih peka terhadap perubahan pada payudaranya sendiri, sehingga dapat mendeteksi lebih dini dan dapat dilakukan pemeriksaan lebih lanjut apabila ditemukan gejala yang mencurigakan.

2. Bagi Tempat Penelitian.

Diharapkan Puskesmas PONED Jatisampurna dapat menyusun dan mengoptimalkan program edukasi kesehatan mengenai deteksi dini kanker payudara dengan jadwal yang terstruktur, serta memanfaatkan media pembelajaran yang menarik dan mudah dipahami, seperti video edukasi. Media tersebut dapat digunakan sebagai sarana penyuluhan rutin, misalnya dengan menayangkannya di ruang tunggu, sehingga informasi mengenai SADARI dapat tersampaikan secara lebih luas kepada masyarakat.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya.

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi bagi peneliti selanjutnya. Selain itu, diharapkan penelitian yang akan datang dapat menggunakan metode yang lebih baik serta cakupan yang lebih luas, misalnya menggunakan sampel yang lebih besar agar hasil yang diperoleh dapat menggambarkan kondisi populasi yang lebih luas.

DAFTAR PUSTAKA

Abdiyantoro, Dewi, R., Sutarto, Sari, P., & Rahmi, A. (2024). Sistem Kerja Otak Pada Neurosains Dalam Upaya Meningkatkan Pembelajaran PAI di Era Socienty 5.0. *Indonesian Journal of Innovation Multidisipliner Research*, *2*, 1–10.

Adhisty, Y. (2024). Promosi Preventif SADARI (Periksa Payudara Sendiri) sebagai Upaya Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Mulia Madani Yogyakarta*, *2*(1), 21–26.

Adiani, N. M. A., Mahayati, N. M. D., & Purnamayanti, N. M. D. (2024). Perbedaan Pengetahuan Wanita Usia Subur Sebelum dan Sesudah Edukasi Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Menggunakan Video di Desa Selabih Tabanan. *Jurnal Kebidanan Kestra*, 9–15.

Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. W. & J. Simarmata). Yayasan Kita Menulis. https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19810/1/2021_Book Chapter_Metodologi Penelitian Kesehatan.pdf

Adnjani, M. D., & Trimanah. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Persepsi Masyarakat Jawa Tengah tentang Virus Corona di Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Imiah Komunikasi Makna*, *9*(2), 92–93. https://doi.org/http:dx.doi.org/10.30659/jikm.9.2.88-100

Almunawwarah, N. A., Putri, R. A., Indarwati, Rijal, S., Irsandy, F., & Rasfayanah. (2024). Faktor Resiko Kanker Payudara Yang Ditemukan Pada Perempuan Di Rumah Sakit Ibnu Sina Yw Umi Makassar Tahun 2021. *Journal Of Social Science Research Volume*, *4*. https://j-innovative.org/index.php/Innovative/article/view/8913/6139

Angeline, R., Boedijono, F., Muharrani, H., & Christina, S. (2024). Karakteristik dan Gambaran Histopatologi Pasien Tumor Payudara di RSUD dr . Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi Tahun 2019-2023. *Jurnal MedScientiae*, *3*(3), 270–275.

Anggraini, I., Herfanda, E., & Puspitasari, E. (2025). Pengaruh Pemberian Video Dukasi Sadari Terhadap Tingkat Pengetahuan Siswi Dalam Melakukan Praktik Sadari. *Indonesian Health Issue*, 152–162. https://share.google/YnAnFS6EPkwMIWMc3

Anggreni, D. (2022). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (Kartiningrum); Pertama). STIKes Majapahit Mojokerto.

Ardiansyah, Risnita, & Jailani, M. S. (2023). *Teknik Pengumpulan Data Dan Instrumen Penelitian Ilmiah Pendidikan Pada Pendekatan Kualitatif dan Kuantitatif*.

Asda, P., & Sekarwati, N. (2023). *Pendidikan & Promosi Kesehatan* (A. Wahdi). Dewa Publishing.

Azizah, N., & Chaimatusadiah. (2025). Uji Validitas dan Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian Pemahaman Konsep Dasar Aljabar. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, *9*(1), 6637–6643.

Cane, P. S., Joharsah, J., & Lestari, F. (2021). Pengetahuan Dan Sikap Tentang Kanker Payudara Dengan Tindakan Sadari Wus Di Kecamatan Lawe Bulan Aceh Tenggara. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, *6*(2), 57–65.

Dewi, N. P. S., Lamonge, A. S., Tiwatu, F. V., Sumilat, V. J., Dahar, J. A., & Kojongian, M. (2025). Efektifitas Edukasi SADARI Terhadap Peningkatan Pengetahuan dan Sikap Pada Wanita Usia Dewasa Awal. *Jurnal Keperawatan*, *13*(02).

Dinas Kesehatan. (2020). *Profil Kesehatan Kota Bekasi Tahun 2020*. https://dinkes.bekasikota.go.id/public/unduh/bankdata/Profil_Kesehatan_Kota_Bekasi_2020.pdf

Fayzah, P., Ikhwayuna, A., Allinsia, R., & Alwi, N. A. (2025). Efektivitas Media Video dalam Pembelajaran. *Jurnal Pendidikan Dan Bahasa*, *2*. https://journal.lpkd.or.id/index.php/Dilan

Gusriani, G., Umami, N., Rusmiati, R., & Fitri, G. (2023). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan Pemeriksaan Payudara Klinis (SADANIS). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Borneo*, *7*(1), 52. https://doi.org/10.35334/jpmb.v7i1.3326

Hastuti, P., Arini, D., Ernawati, D., Budiarti, A., Saidah, Q. I., & Iis Fatimawati, F. (2023). Pemeriksaan Payudara Sendiri Sebagai Deteksi Awal Kanker Payudara Wanita Usia Subur Di Kelurahan Gisik Cemandi Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat (JPKM) - Aphelion*, *4*(Juni), 603–608. http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM

Herawati, A., Rijal, S., Arsal, A. S. F., Purnamasari, R., & Abdi, D. A. (2021). Karakteristik Kanker Payudara. *Fakumi Medical Journal : Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *1*(1), 44–53. https://doi.org/10.33096/fmj.v1i1.8

Herman, S., Maharani, C., Al Amri, F., Studi Magister Kesehatan Reproduksi, P., Megarezky, U., Studi Magister Promosi Kesehatan, P., Studi Fisioterapi, P., Ilmu Kesehatan dan Keolahragaan, F., & Negeri Makassar, U. (2025). Pre dan Post Pengetahuan Kanker Payudara dan Kanker Serviks pada Ibu yang Berkunjung di Posyandu Kamboja Desa Demangan Jaya. *National Seminar on Global Health and Social Issue*, *7*. https://doi.org/10.30595/pshms.v7i.1451

Jamil, A. R., Hadi, J., & Munandar, I. (2024). Tumor Mammae. *Scientific Journal*, *3*(6), 400–401. https://doi.org/10.56260/sciena.v3i6.175

Jeka, F., Jailani, M. S., Risnita, & Asrulla. (2023). Kajian Literatur : Referensi Kunci, State Of Art, Keterbaruan Penelitian (Novelty). *Jurnal Qosim Jurnal Pendidikan Sosial & Humaniora*, *7*. https://doi.org/10.61104/jq.v1i1.50

Kemenkes. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia* (B. H. Farida Sibuea). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Lilis, D. N., Suryanti, Y., Fajrianti, D., & Fitria, D. W. (2022). Pengaruh Media Video Animasi Tentang Deteksi Dini Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Pengetahuan Dan Perilaku Wanita Usia Subur. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, *4*, 35–43. https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/viewFile/12476/pdf

Machali, I. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif* (A. Q. Habib). Fakultas Ilmu Tarbiyah dan Keguruan Universitas Islam Negeri (UIN) Sunan Kalijaga Yogyakarta. https://digilib.uin-suka.ac.id/id/eprint/50344/1/Metode Penelitian Kuantitatif %28Panduan Praktis Merencanakan%2C Melaksa.pdf

Maghfiroh, A., Jati, R. P., & Ayuningtyas, F. (2023). Edukasi Pentingnya Sadari (Pemeriksaan Payudara Sendiri) Dan Sadanis (Pemeriksaan Payudara Klinis) Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesosi*, *6*(2), 36–43. https://doi.org/10.57213/abdimas.v6i2.178

Mardhiati, R. (2023). Variabel Pengetahuan Dalam Penelitian Kesehatan Masyarakat. *Jurnal Ikraith-Humaniora Vol*, *7*(1), 163–171. https://journals.upi-yai.ac.id/index.php/ikraith-humaniora/issue/archive

Maulita, R., Suryana, E., & Abdurrahmansyah. (2022). *Neurosains Dalam Proses Belajar Dan Memori*. *8*(2), 216–231.

Meilisa Djami Balu, Ribka Limbu, & Tasalina Y. P. Gustam. (2024). Efektivitas Pendidikan Teman Sebaya terhadap Pengetahuan dan Keterampilan SADARI pada Remaja Putri dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di SMAN Kapan. *SEHATMAS: Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, *3*(4), 728–737. https://doi.org/10.55123/schatmas.v3i4.4110

Mesa, M. D., Perwiraningtyas, P., & Susmini, S. (2021). Video Animasi sebagai Media Edukasi Pengetahuan SADARI pada Wanita Usia Subur. *JPKM: Jurnal Profesi Kesehatan Masyarakat*, *2*(2), 103–108. https://doi.org/10.47575/jpkm.v2i2.223

Mu'min, A. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Usia Pertama Berhubungan Seks Pada Wanita Usia Subur (WUS). *Jurnal Obstretika Scientia*, *9*(2), 875–892.

Muhaiminah, S., Martini, D. E., Tiara, D., & Utomo, P. (2025). Pengaruh SADARI Dengan Breastmodel Terhadap Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *Jurnal Medika Informatika (JUMIN)*, *6*(2), 1204–1210. https://ejournal.sisfokomtek.org/index.php/jumin/article/view/4725/3451

Noviani, A., & Anggraini, Y. (2023). Peningkatan Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Pada Remaja Putri. *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, *5*(2), 6–12. https://jurnal.unimus.ac.id/index.php/JPMK/article/download/12725/7225?__cf_chl_tk=ri.mnFyy9Itpp8cRtvhJB4tlQjfx9RQD4tmYaVuxqwg-1755043035-1.0.1.1-SvuYbGqP38CIHmslbzpBB7mO_Xb32ogjDF94FPtWQ6Q

Novita, Y., KD, S. D., Tursini, Y., & Rohyadi, Y. (2020). Gambaran Pengetahuan Pasien Kanker Payudara tentang Penyakit dan Pencegahan Metastase Sel Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*, *1*(1), 125–134. https://jurnal.polkesban.ac.id/index.php/jks/article/download/538/151

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Pusat Penerbitan dan Percetakan Universitas Airlangga (AUP). https://repository.unair.ac.id/87974/2/Buku Promosi Kesehatan.pdf

Pakpahan, M., Siregar, D., Susilawaty, A., Tasnim, M., Ramdany, R., Manurung, E. I., Sianturi, E., Tompunu, M. R. G., & Yenni Ferawati Sitanggang, M. M. (2021). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan* (R. Watrianthos). Yayasan Kita Menulis. https://repositori.uin-alauddin.ac.id/19791/1/2021_Book Chapter_Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan.pdf

Pariati, P., & Jumriani, J. (2020). Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas III Dan SD Inpres Mangasa Gowa. *Media Kesehatan Gigi : Politeknik Kesehatan Makassar*, *19*(2), 8. https://doi.org/10.32382/mkg.v19i2.1933

Parmin, P., Saifah, A., & Samadani, M. S. (2024). Pengaruh Pelaksanaan Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Siswa Di Kota Palu. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, *10*(2), 239–247. https://doi.org/10.22487/htj.v10i2.1092

Putri, D. M. F. S., Apriani, D. G. Y., & Wahyuni, I. A. W. A. (2022). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Media Video Terhadap Sikap Melakukan SADARI Pada Wanita Usia Subur Di Banjar Mambang Gede Selemadeg Timur. *Jurnal Medika Usada*, *5*, 22–27.

Raihanny, Y., & Kuswati, K. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Kanker Payudara terhadap Pengetahuan, Perilaku, dan Keterampilan Sadari pada Wanita Usia Subur yang Berkunjung ke PMB Utami Dewi di Cihideung Bogor Tahun 2023. *Advances in Cancer Science*, *1*(1), 12. https://doi.org/10.47134/acsc.v1i1.1

Rizal, R., Shandy, V. R., Rusdi, M. S., & Afriyeni, H. (2024). Kajian Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Apotek Rawat Jalan RSUD Sungai Dareh. *Jurnal Penelitian Dan Pengkajian Ilmiah Eksakta*, *3*(2), 58–67. https://doi.org/10.47233/jppie.v3i2.1518

Rizka, A., Akbar, M. K., & Putri, N. A. (2022). *Carcinoma Mammae Sinistra T4bN2M1 Metastatis Pleura*. *8*, 23–31. https://conferenceproceedings.ump.ac.id/pshms/issue/view/38

Rochmawati, L., Prabawati, S., & Djalaluddin, M. N. (2021). Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari). In Y. S. Rosyad, *Napande: Jurnal Bidan*. Zahir Publishing. http://repository.stikes-yogyakarta.ac.id/id/eprint/154/1/2. 2021-1. Monograf_Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI).pdf

Rohmah, F., & Safriana, R. E. (2024). Pemberian Edukasi Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri Terhadap Perilaku Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Wanita Usia Subur. *IJMT : Indonesian Journal of Midwifery Today*, *3*(2), 101. https://doi.org/10.30587/ijmt.v3i2.7940

Rosanti, E., Cahyati, Y., & Februanti, S. (2024). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media Video Animasi Terhadap Pengetahuan dan Keterampilan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Remaja Putri. *Jurnal Keperawatan Malang*, *09*(02), 117–129.

Rukinah, R., & Luba, S. (2021). Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang Pencegahan Kanker Payudara. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, *10*(1), 248–252. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.597

Saat, S., & Mania, S. (2020). *Pengantar Metodologi Penelitian* (Muzakki); Kedua). Pusaka Almaida. https://repositori.uin-alauddin.ac.id/17954/1/Pengantar Metodologi Penelitian.pdf

Sanaky, M. M., Saleh, L. M., & Titaley, H. D. (2021). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Keterlambatan Pada Proyek Pembangunan Gedung Asrama MAN 1 Tulehu Maluku Tengah. *Jurnal Simetrik*, *11*(1), 432–439.

Sandi, S. W., Rindu, R., & Pangestu, G. K. (2024). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri Di Sma It Mekarjaya Kabupaten Garut Tahun 2023. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, *3*(5), 2618–2628. https://doi.org/10.55681/sentri.v3i5.2866

Saputri, D., & Fransiska, P. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Pada Siswi Kelas Xi Di Smk Pelita Insani Kota Prabumulih. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, *14*(2), 13–14. https://doi.org/10.52047/jkp.v14i2.343

Saputri, L. A., Fitriah, I. P., BD, F., Nisrina, N. A., Bebasari, M., & Merry, Y. A. (2024). Perilaku Wanita Usia Subur dalam Melakukan SADARI: Pengaruh Pengetahuan, Sikap, dan Dukungan Kesehatan. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, *8*(2), 329. https://doi.org/10.33757/jik.v8i2.1179

Sari, D. N. A., Suryati, Purwitaningtyas, R. Y., Hartiningsih, S. N., & Fatehah. (2024). Pengaruh Edukasi Video Animasi Terhadap Pengetahuan Ibu Tentang Pemilihan MP-ASI Dalam Pencegahan Stunting. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *6*, 2771–2778. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/3739/2927

Sarwa, Sutarno, & Apriani, E. (2023). *Buku Ajar Promosi Kesehatan Dan Pendidikan Kesehatan Indonesia* (D. Maryanti; Pertama). Unaic Press. https://repository.lppm.universitasalirsyad.ac.id/id/eprint/351/1/Buku Ajar Promosi Kesehatan_full.pdf

Setyawan, D. A. (2021). Hipotesis Dan Variabel Penelitian. In *Tahta Media Group*. Tahta Media Group. https://poltekkes-solo.ac.id/cni-

content/uploads/modules/attachments/20210902143751-Buku Modul Hipotesis dan Variabel Penelitian.pdf

Setyawan, D. A. (2022). Statistika Kesehatan Analisis Bivariat pada Hipotesis Penelitian. In A. B. Astuti & W. Setyaningsih, *Tahta Media Group* (pertama). Tahta Media Group.

Sihotang, A., Zailani, & Pohan, S. (2024). Implementasi Taksonomi Bloom dalam Pembelajaran Pendidikan Agama Islam untuk Membentuk Perilaku Teladan Siswa. *Jurnal Kependidikan*, *13*(3), 3353–3364.

Sofa, T., Wardiyah, A., & Rilyani. (2024). Faktor Risiko Kanker Payudara Pada Wanita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, *2*(5474), 498–499. https://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/view/2177/1659

Subhaktiyasa, P. G. (2024). Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, *9*(4), 2721–2731. https://jipp.unram.ac.id/index.php/jipp/article/download/2657/1498/14505

Sugesti, R., Saputri, S. R., & Lisca, S. M. (2025). Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Terhadap Peningkatan Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) Di SMAN 8 Garut Kabupaten Garut Tahun 2025. *Journal of Innovation Research and Knowledge*, *5*, 651–645. https://www.bajangjournal.com/index.php/JIRK/article/view/10364/8208

Sumarni, N., Rosidin, U., Sumarna, U., & Sholahhudin, I. (2023). Cegah Kanker Payudara Sejak Dini dengan Melakukan Sadari" di SMA Al-Ma'soem. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, *6*(5), 1916–1925. https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i5.9557

Tanjaya, N., Hakim, R. I., & Rusliani, D. M. (2025). Pengaruh Media Edukasi Berbasis Video terhadap Tingkat Pengetahuan Remaja Mengenai Kesehatan Reproduksi di SMA Muhammadiyah Pontianak. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, *3*. https://journal.arikesi.or.id/index.php/Protein

Triansyah, F. A., Wijaya, S. J., Melani, R., Jayanti, E. D., & Teapon, N. (2023). Bakti Sosial Untuk Meningkatkan Motivasi Pasien Penderita Kanker di Rumah Pejuang Kanker Ambu. *Cakrawala : Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, *2*(2), 101–109. https://jurnaluniv45sby.ac.id/index.php/Cakrawala/article/download/1002/874/2648

Trismayanti, A., & Antoro, B. (2023). Pengaruh Pendidikan Media Audio Visual Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Tentang SADARI. *Media Husada Journal of Nursing Science*, *4*(3), 180–189. https://jurnal.stikes-bhm.ac.id/index.php/jpkm/article/view/223/pdf

Ulya, R., Fikri, M., & Jessica, F. (2022). Efektivitas Pendidikan Kesehatan Dengan E-Book Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Remaja Tentang SADARI Tahun 2022. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, *14*, 288–289. https://doi.org/https://dx.doi.org/10.30633/jkms.v14i1.1782

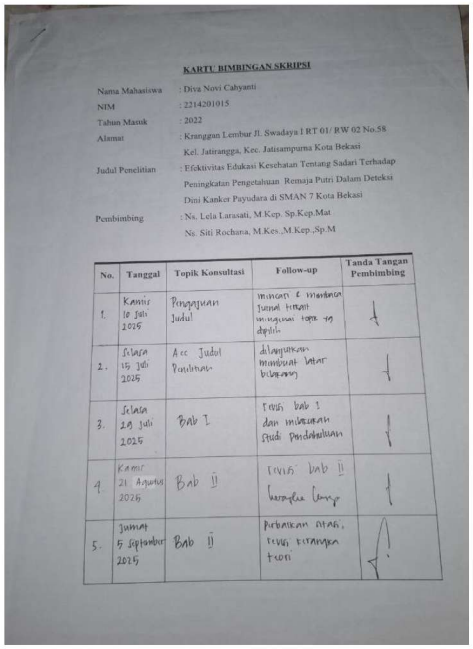
Veriza, E., Abbasiah, & Nopindra, A. (2024). *Pengetahuan dan Keterampilan Siswa Dalam Mendeteksi Risiko Tanda Dan Gejala Kanker Payudara*. PT Media Pustaka Indo. https://media.neliti.com/media/publications/618023-pengetahuan-dan-keterampilan-siswa-dalam-0154872a.pdf

WHO. (2020). *Beban kanker meningkat menjadi 19,3 juta kasus baru dan 10,0 juta kematian akibat kanker pada tahun 2020*. WHO. https://www.iarc.who.int/news-events/latest-global-cancer-data-cancer-burden-rises-to-19-3-million-new-cases-and-10-0-million-cancer-deaths-in-2020/

WHO. (2025). *Kanker Payudara*. WHO. https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/breast-cancer

Widodo, S., Festy, L., Ode, A. La, & Lestari, S. M. P. (2023). Buku Ajar Metodologi Penelitian. In *Cv Science Techno Direct*. CV Science Techno Direct. https://repository.binawan.ac.id/3303/1/Buku Ajar Metode Penelitian Full_compressed Highlighted.pdf

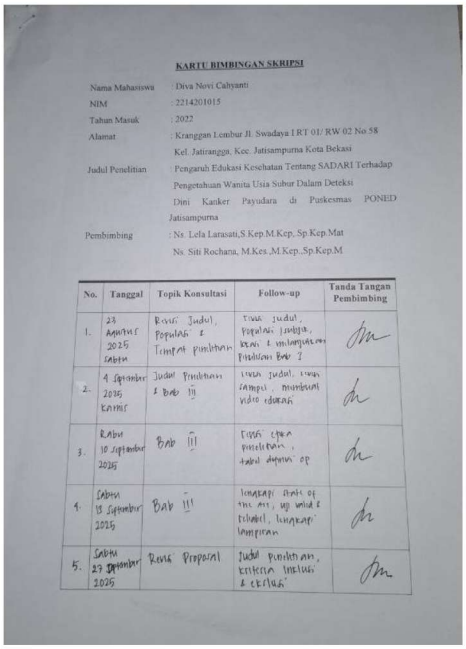
Wijayanti, Λ., Rachmah, S., & Holida, S. S. (2024). *Buku Ajar Pendidikan Dan Promosi Kesehatan* (Pertama). PT Nuansa Fajar Cemerlang Jakarta. https://repository.nuansafajarcemerlang.com/media/publications/585480-buku-ajar-pendidikan-dan-promosi-kesehat-31d92c11.pdf



KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Diva Novi Cahyanti
NIM : 2214201015
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Kranggan Lembur Jl. Swadaya I RT 01/ RW 02 No.58 Kel. Jatirangga, Kec. Jatisampurna Kota Bekasi
Judul Penelitian : Efektivitas Edukasi Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Remaja Putri Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di SMAN 7 Kota Bekasi
Pembimbing : Ns. Lela Larasati, M.Kep. Sp.Kep.Mat
Ns. Siti Rochana, M.Kes.,M.Kep.,Sp.M

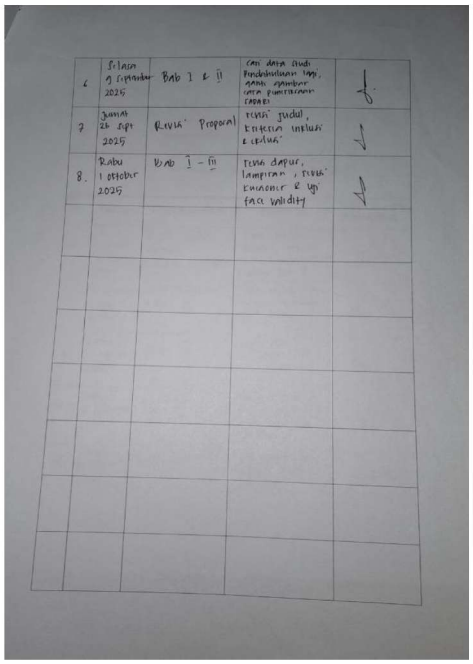
No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 10 Juli 2025	Pengajuan Judul	minum & membaca jurnal tentang minuman topik yg dipilih	
2.	Selasa 15 Juli 2025	Acc Judul Penelitian	dilanjutkan membuat latar belakang	
3.	Selasa 29 Juli 2025	BAB I	revisi bab 1 dan intervensi studi pendahuluan	
4.	Kamis 21 Agustus 2025	Bab II	revisi bab II kerangka teori	
5.	Jumat 5 September 2025	Bab II	perbaikan sitasi, revisi kerangka teori	



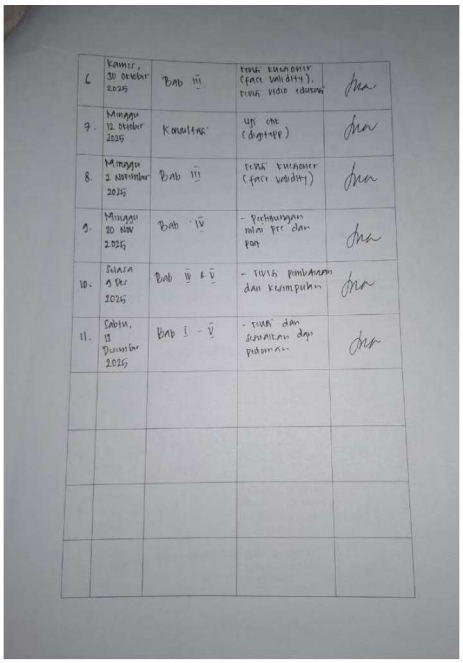
KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Diva Novi Cahyanti
NIM : 2214201015
Tahun Masuk : 2022
Alamat : Kranggan Lembur Jl. Swadaya I RT 01/ RW 02 No.58 Kel. Jatirangga, Kec. Jatisampurna Kota Bekasi
Judul Penelitian : Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna
Pembimbing : Ns. Lela Larasati,S.Kep.M.Kep, Sp.Kep.Mat
Ns. Siti Rochana, M.Kes.,M.Kep.,Sp.Kep.M

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	28 AGUSTUS 2025 SABTU	Revisi Judul, Populasi & Tempat pemilihan	revisi judul, populasi lembaga, lokasi & melengkapi pembahasan BAB I	
2.	4 September 2025 KAMIS	Judul Penelitian & BAB III	revisi judul, revisi sampel, membuat video edukasi	
3.	Rabu 10 September 2025	BAB III	revisi cara pemilihan, tabel definisi op	
4.	Sabtu 13 September 2025	BAB III	lengkapi data of the art, up inhd & tabel, lengkapi lampiran	
5.	Sabtu 27 September 2025	Ruang Proposal	Judul penelitian, kriteria inklusi & ekslusi	



6	Selasa 9 September 2025	Bab I & II	cari data studi pendahuluan lagi, sama sebutkan cara pemilihan sampel	
7	Jumat 26 Sept 2025	Revisi Proposal	revisi judul, kriteria inklusi & ekslusi	
8.	Rabu 1 oktober 2025	Bab I - III	revisi daftar, lampiran, revisi kuisioner & uji face validity	



6	Kamis, 30 Oktober 2025	Bab III	revisi kuisioner (face validity), revisi video edukasi	
7.	Minggu 12 Oktober 2025	Konsultasi	uji cbr (digitopp)	
8.	Minggu 2 November 2025	Bab III	revisi kuisioner (face validity)	
9.	Minggu 30 Nov 2025	Bab IV	- perbaikan sitasi pre dan pos	
10.	Selasa 9 Des 2025	Bab V & V	- revisi pembahasan dan kesimpulan	
11.	Sabtu, 13 Desember 2025	Bab I - V	- revisi dan persetujuan sidang proposal	

Lampiran 2. Surat Studi Pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 482 /STIKes/KET/VIII/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Jakarta, 26 Agustus 2025

Kepada
Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bekasi
di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Diva Novi Cahyanti Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 26 s.d 29 Agustus 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan Puskesmas PONED Jatisampurna . dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Diva Novi Cahyanti	2214201015	Efektivitas Edukasi Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:
1. Waket I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Ka Prodi Program Studi S1 Keperawatan
3. Ka Puskesmas PONED Jatisampurna

Lampiran 3. Balasan Surat Studi Pendahuluan

PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
Jalan Pangeran Jayakarta Nomor 1, Kelurahan Harapan Mulya,
Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi, Jawa Barat 17135
Pos-el opd.dinkes@bekasikota.go.id, Laman www.dinkes.bekasikota.go.id

Bekasi, 29 Agustus 2025

Nomor : 400.14.5.4/1207/DINKES.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Jatisampurna Kota Bekasi

di
Tempat

Menindaklanjuti Surat STIKES RSPAD Gatot Soebroto Nomor 482/STIKes/KET/VIII/2025 tanggal 26 Agustus 2025 Hal Permohonan Izin Studi Pendahuluan, disampaikan bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama : Diva Novi Cahyanti
NIM : 2214201015

Untuk melaksanakan Izin Studi Pendahuluan dalam rangka penulisan skripsi dengan judul *"Efektivitas Kesehatan Tentang Sadari Terhadap Peningkatan Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara di Puskesmas PONED Jatisampurna"* yang akan dilaksanakan pada tanggal 10 September 2025 s.d 10 Oktober 2025 di UPTD Puskesmas Jati Sampurna Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian surat ini disampaikan agar dapat dilakukan dengan penuh tanggung jawab terimakasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi

drh. Satia Sriwijayanti Anggraini, M.M.
Pembina Utama Muda / IV.c
NIP. 197106081998032003

Tembusan :
1.Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-345
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 28/STIKes/KET/X/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 13 Oktober 2025

Kepada

Yth. Kepala Dinas Kesehatan
Kota Bekasi

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Kepala Suku Dinas Kota Bekasi berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Diva Novi Cahyanti Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan Oktober s.d November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan daerah wilayah kerja Suku Dinas Kota Bekasi, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Diva Novi Cahyanti	2214201015	Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Sadari Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto

KETUA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

Dr. Didin Syafruddin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

1. *Waket I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto*
2. *Ka Prodi Program Studi S1 Keperawatan*
3. *Kepala Puskesmas PONED Jatisampurna*

Lampiran 5. Balasan Surat Izin Penelitian

PEMERINTAH KOTA BEKASI
DINAS KESEHATAN
Jalan Pangeran Jayakarta Nomor 1, Kelurahan Harapan Mulya,
Kecamatan Medan Satria, Kota Bekasi, Jawa Barat 17135
Pos-el opd.dinkes@bekasikota.go.id, Laman www.dinkes.bekasikota.go.id

Bekasi, 17 Oktober 2025

Nomor : 400.14.5.4/1535/DINKES.SDK
Sifat : Biasa
Lampiran :
Hal : Izin Penelitian

Yth. Kepala UPTD Puskesmas Jatisampurna Kota Bekasi
di
Tempat

Menindaklanjuti Surat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto Nomor 717/STIKes/KET/X/2025 tanggal 13 Oktober 2025 Hal Permohonan Izin Penelitian, disampaikan bahwa kami memberikan izin kepada :

Nama : Diva Novi Cahyanti
NIM : 2214201015

Untuk melaksanakan Izin Penelitian dalam rangka penulisan skripsi dengan judul *"Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang Sadari Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna"* yang akan dilaksanakan pada tanggal 24 Oktober 2025 s.d 30 November 2025 di UPTD Puskesmas Jati Sampurna Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Berkenaan dengan pemberian izin di atas, maka mahasiswa/i yang bersangkutan diwajibkan menyampaikan hasil kegiatan tersebut berupa laporan tertulis ke Sekretaris Dinas Kesehatan Kota Bekasi.

Demikian surat ini disampaikan agar dapat dilakukan dengan penuh tanggung jawab terimakasih.

Plh. Kepala Dinas Kesehatan Kota Bekasi
Sekretaris Dinas Kesehatan,

${ttd}

dr. Fikri Firdaus, M.K.K.K
Pembina Tingkat I (IVb)
NIP. 197909262009021001

Tembusan :
1.Ketua STIKES RSPAD Gatot Soebroto

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 6. Surat Layak Etik

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005037/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: DIVA NOVI CAHYANTI
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: DIVA NOVI CAHYANTI
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: PENGARUH EDUKASI KESEHATAN TENTANG SADARI MELALUI VIDEO TERHADAP PENGETAHUAN WANITA USIA SUBUR DALAM DETEKSI DINI KANKER PAYUDARA DI PUSKESMAS PONED JATISAMPURNA *THE EFFECT OF HEALTH EDUCATION ABOUT BREAST SELF-EXAMINATION THROUGH VIDEO ON THE KNOWLEDGE OF WOMEN OF CHILDBEARING AGE IN EARLY DETECTION OF BREAST CANCER AT THE PONED JATISAMPURNA COMMUNITY HEALTH CENTER*

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

14 October 2025
Chair Person

Masa berlaku:
14 October 2025 - 14 October 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

Lampiran 7. Lembar Penjelasan Responden

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON RESPONDEN

Saya Diva Novi Cahyanti dengan NIM 2214201015 dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto akan melakukan penelitian dengan judul Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna.

Saya akan memberikan informasi kepada Ibu/Saudari mengenai penelitian ini dan mengundang Ibu/Saudari untuk menjadi bagian dari penelitian ini. Ibu/Saudari dapat berpartisipasi dalam penelitian ini dengan cara menandatangani formulir ini. Jika Ibu/Saudari setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini, Ibu/Saudari kapan saja boleh menghentikan penelitian ini. Jika Ibu/Saudari menolak untuk berpartisipasi atau menghentikan penelitian ini, keputusan tersebut tidak akan mempengaruhi hubungan Ibu/Saudari dengan saya dan tidak akan berdampak pada pelayanan yang berlaku di rumah sakit/puskesmas ini. Jika Ibu/Saudari tidak mengerti tiap pernyataan dalam formulir ini, Ibu/Saudari dapat menanyakannya kepada saya.

1. **Tujuan Penelitian.**

   Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Edukasi Kesehatan Tentang SADARI Melalui Video Terhadap Pengetahuan Wanita Usia Subur Dalam Deteksi Dini Kanker Payudara Di Puskesmas PONED Jatisampurna.

2. **Partisipasi Penelitian.**

   Penelitian ini melibatkan Ibu/Saudari untuk mengikuti penyuluhan singkat tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI), mengisi kuesioner

sederhana, dan mencoba praktik SADARI sesuai petunjuk peneliti. Seluruh kegiatan hanya memerlukan waktu sekitar ± 15 menit.

3. **Alasan memilih Ibu/Saudari.**

   Ibu/Saudari dipilih menjadi responden karena sesuai dengan kriteria penelitian, yaitu wanita usia subur dengan rentang usia 20-49 tahun yang berada di wilayah Puskesmas PONED Jatisampurna dan bersedia mengikuti edukasi kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri (SADARI).

4. **Prosedur Penelitian.**

   Peneliti akan meminta Ibu/Saudari mengisi lembar kuesioner pengetahuan serta melakukan demonstrasi tentang SADARI terlebih dahulu sebelum diberikan edukasi. Setelah itu Ibu/Saudari akan diberikan edukasi kesehatan melalui video sekitar ± 6 menit. Selanjutnya Ibu/Saudari akan diminta melakukan kembali pengisian kuesioner dan melakukan demonstrasi SADARI.

5. **Risiko, Efek samping dan Tatalaksananya.**

   Penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko fisik yang berbahaya. Mungkin hanya terdapat perasaan tidak nyaman atau canggung saat melakukan praktik SADARI, namun peneliti akan mendampingi serta menjaga kenyaman Ibu/Saudari. Bila Ibu/Saudari merasa tidak nyaman boleh menghentikannya kapan saja.

6. **Manfaat.**

   Manfaat penelitian ini Ibu/Saudari akan memperoleh tambahan ilmu pengetahuan dan keterampilan dalam melakukan pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sehingga diharapkan dapat mendeteksi secara dini adanya kelainan pada payudara.

7. **Kewajiban Subjek Penelitian.**

   Sebagai responden Ibu/Saudari diharapkan mengikuti prosedur penelitian sesuai arahan peneliti, menjawab kuesioner dengan jujur, serta melaksanakan praktik pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sesuai instruksi.

8. **Hak untuk menolak dan mengundurkan diri.**

   Keikutsertaan Ibu/Saudari dalam penelitian ini bersifat sukarela. Ibu/Saudari berhak menolak untuk ikut serta atau mengundurkan diri dari penelitian kapan saja, baik sebelum penelitian dimulai maupun selama penelitian berlangsung. Keputusan untuk menolak atau mengundurkan diri tidak akan mempengaruhi pelayanan kesehatan yang akan diterima Ibu/Saudari.

9. **Kerahasiaan.**

   Segala informasi yang diberikan Ibu/Saudari, baik identitas maupun hasil jawaban, akan dijaga kerahasiaannya. Data ini hanya akan digunakan untuk keperluan penelitian dan dilaporkan secara kelompok tanpa mencantumkan nama responden.

10. **Informasi Tambahan.**

    Apabila Ibu/Saudari membutuhkan informasi lebih lanjut mengenai penelitian ini, peneliti akan memberikan penjelasan tambahan baik sebelum, selama, maupun setelah penelitian berlangsung. Ibu/Saudari dapat menghubungi Diva Novi Cahyanti pada No. 087858762119.

Lampiran 8. Lembar Persetujuan Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN IKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan telah saya jawab. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada Diva Novi Cahyanti

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela.	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela.
_____ Nama subjek/wali	_____ Nama peneliti/peminta persetujuan
_____ Tanda tangan peserta studi	_____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan
Tanggal_____	Tanggal_____

Informasi Peneliti :

Peneliti : Diva Novi Cahyanti

Kranggan Lembur JL. Swadaya I RT.01/RW. 02

087858762119 / divanovi2003@gmail.com

Lampiran 9. Kuesioner Pengetahuan SADARI

KUESIONER PENGETAHUAN PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Nama :

Usia :

Pendidikan terakhir :

Petunjuk : Dibawah ini terdapat beberapa pertanyaan, Berilah tanda (X) untuk jawaban yang menurut anda paling tepat!

1. Apa kepanjangan dari SADARI ?
   a. Sadar Diri
   b. Pemeriksaan Payudara Sendiri
   c. Sadarkan Diri Sendiri
   d. Pemeriksaan Payudara Mandiri
2. Apakah tujuan utama dilakukan SADARI ?
   a. Mengobati kanker
   b. Mendeteksi dini adanya kelainan pada payudara
   c. Menurunkan risiko kehamilan
   d. Mengurangi nyeri saat menstruasi
3. Apakah manfaat SADARI bagi wanita usia subur?
   a. Membuat payudara menjadi lebih besar
   b. Mengurangi rasa sakit
   c. Membuat tubuh menjadi lebih ramping
   d. Meningkatkan kesadaran terhadap kesehatan payudara
4. Kapan waktu terbaik untuk melakukan SADARI bagi wanita menopause?
   a. Setiap hari
   b. Tanggal yang sama setiap bulannya
   c. Saat merasa sakit pada payudara
   d. Hanya saat kontrol kesehatan
5. Apa salah satu tanda awal kanker payudara yang dapat ditemukan saat SADARI ?
   a. Batuk lama
   b. Terdapat benjolan pada payudara

c. Nyeri kepala
d. Peningkatan berat badan

6. Bagaimana langkah yang tepat jika ditemukan perubahan payudara yang tidak normal saat SADARI?
   a. Mengabaikannya karena bisa hilang dengan sendirinya
   b. Segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat
   c. Memijat sampai benjolan hilang
   d. Kompres dengan air hangat
7. Apa jenis cairan tidak normal yang dapat keluar dari puting payudara?
   a. Air susu
   b. Keringat
   c. Minyak
   d. Darah
8. Apa ciri perubahan kulit pada payudara yang mencurigakan?
   a. Halus dan lembut
   b. Menjadi kasar atau mengkerut seperti kulit jeruk
   c. Mengkilap dan berjerawat
   d. Bercak kehitaman tidak merata
9. Wanita usia berapakah yang disarankan untuk melakukan SADARI?
   a. Wanita usia 20 tahun keatas
   b. Wanita dibawah 20 tahun
   c. Wanita usia 15-49 tahun
   d. Wanita usia diatas 50 tahun
10. Salah satu faktor risiko yang dapat menyebabkan kanker payudara adalah...
   a. Pola makan yang sehat, jenis kelamin dan olahraga teratur
   b. Menyusui & olahraga yang teratur
   c. Tidak menyusui & olahraga yang tidak teratur
   d. Riwayat keluarga dengan kanker payudara dan penggunaan KB hormonal

KUNCI JAWABAN

1. B
2. B
3. D
4. B
5. B
6. B
7. D
8. B
9. A
10. D

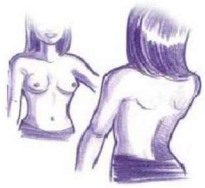
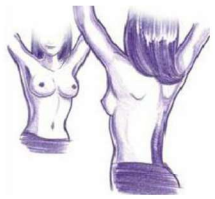
Lampiran 10. Lembar Observasi SADARI

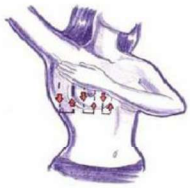
LEMBAR OBSERVASI

PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

Berilah tanda *checklist* (√) pada kolom benar dan salah

1. Benar : jika responden benar melakukan tindakan, diberi skor 1
2. Salah : jika responden salah/tidak melakukan tindakan, diberi skor 0

No	Langkah-Langkah Melakukan SADARI	Benar	Salah
1.	Berdirilah tegak di depan cermin dengan posisi kedua lengan lurus di samping badan dan lihat apakah ada perubahan pada payudara dalam hal ukuran, bentuk, arah kedua puting dan kulit pada payudara 		
2.	Angkat kedua lengan di atas kepala dan perhatikan apakah ada retraksi kulit atau perlekatan tumor terhadap otot atau fascia dibawahnya 		
3.	Letakkan kedua tangan pada pinggul dan gerakkan kedua lengan dan siku ke depan sambil menganggkat bahu. Cara ini akan menegangkan otot-otot di daerah dada dan axilla, yang bertujuan untuk menunjukkan apakah ada perubahan seperti cekungan maupun benjolan 		

4.	Posisikan pasien dalam posisi berbaring, lalu angkat lengan di sisi yang sama dengan payudara yang akan diperiksa ke atas kepala, dan letakkan bantal di bawah punggung atau handuk yang telah dilipat dibawah bahu untuk menaikkan payudara yang akan diperiksa 		
5.	Lakukan pemeriksaan diseluruh bagian payudara dengan cara *vertical strip* dari tulang selangka di bagian atas ke bra-line di bagian bawah dan garis tengah antara kedua payudara ke garis tengah bagian ketiak Anda. Kemudian putar dan tekan kuat untuk merasakan benjolan. 		
6.	Setelah itu lakukan pemeriksaan dengan memutar dari bagian atas payudara. Buatlah putaran dari daerah yang terluar ke daerah yang dalam, lakukan sebanyak 2 kali. Lakukan sekali dengan tekanan ringan dan sekali dengan tekanan kuat serta periksa bagian bawah *areola mammae* 		
7.	Selanjutnya lakukan pemeriksaan pada puting payudara dengan cara tekan masing-masing puting dengan ibu jari dan jari telunjuk untuk melihat apakah ada cairan yang		

	keluar dan amati apakah cairan yang keluar berwarna bening, keruh atau berdarah 		
8.	Posisikan pasien untuk duduk, lalu palpasi bagian pangkal payudara secara perlahan untuk memeriksa apakah ada benjolan abnormal seperti pembesaran kelenjar getah bening 		
	TOTAL		

Lampiran 11. Data Penelitian

NO	INISIAL	UMUR	PENDIDIKAN	(PRE) KUES	(PRE) PRAK	[PRE] KUE %	[PRE] PRAK%	TOTAL NILAI PRE%	(POST) KUES	(POST) PRAK	(POST) KUE%	(POST) PRAK%	TOTAL NILAI POST%	SELISIH
1	S	22 Tahun	SMA	7	2	70	25	47,5	10	6	100	75	87,5	40
2	M	25 Tahun	SMK	7	2	70	25	47,5	9	5	90	62,5	76,25	28.75
3	TY	28 Tahun	SMP	4	2	40	25	32,5	8	5	80	62,5	71,25	38.75
4	AR	33 Tahun	SMA	4	2	40	25	32,5	5	5	50	62,5	56,25	23.75
5	A	31 Tahun	SMA	8	3	80	37,5	58,8	10	6	100	75	87,5	28.75
6	AE	28 Tahun	SMK	7	2	70	25	47,5	9	5	90	62,5	76,25	28.75
7	N	36 Tahun	S1	8	2	80	25	52,5	10	5	100	62,5	81,25	28.75
8	K	23 Tahun	SMP	7	2	70	25	47,5	8	4	80	50	65	17.5
9	EN	33 Tahun	S2	6	3	60	37,5	48,8	10	6	100	75	87,5	38.75
10	NF	29 Tahun	SMA	7	2	70	25	47,5	7	4	70	50	60	12.5
11	S	44 Tahun	SD	7	2	70	25	47,5	9	6	90	75	82,5	35
12	H	48 Tahun	SMP	5	2	50	25	37,5	8	5	80	62,5	71,25	33.75
13	NR	48 Tahun	SMA	8	2	80	25	52,5	10	7	100	87,5	93,75	41.25
14	SA	24 Tahun	SMA	7	2	70	25	47,5	9	5	90	62,5	76,25	28.75
15	L	29 Tahun	SMA	7	2	70	25	47,5	10	6	100	75	87,5	40
16	NL	37 Tahun	SMA	6	2	60	25	42,5	10	6	100	75	87,5	45
17	NY	25 Tahun	S1	9	3	90	37,5	63,8	10	7	100	87,5	93,75	30
18	KL	44 Tahun	SMA	6	2	60	25	42,5	9	4	90	50	70	27.5
19	F	41 Tahun	SMP	5	2	50	25	37,5	10	4	100	50	75	37.5
20	RS	40 Tahun	SMA	7	2	70	25	47,5	10	5	100	62,5	81,25	33.75
21	S	44 Tahun	SD	7	2	70	25	47,5	9	4	90	50	70	22.5
22	CK	28 Tahun	SMK	7	3	70	37,5	53,8	10	5	100	62,5	81,25	27.5
23	NN	42 Tahun	SMA	6	2	60	25	42,5	10	5	100	62,5	81,25	38.75
24	LS	21 Tahun	SMK	8	2	80	25	52,5	9	7	90	87,5	88,75	36.25
25	ZS	42 Tahun	S1	9	3	90	37,5	63,8	10	7	100	87,5	93,75	30
26	MS	29 Tahun	SMP	8	2	80	25	52,5	10	6	100	75	87,5	35
27	NH	47 Tahun	SMP	8	2	80	25	52,5	9	5	90	62,5	76,25	23.75
28	SA	25 Tahun	S1	9	4	90	50	70,0	10	7	100	87,5	93,75	23.75
29	N	22 Tahun	SMA	9	3	90	37,5	63,8	10	6	100	75	87,5	23.75
30	Y	21 Tahun	SMA	8	2	80	25	52,5	9	5	90	62,5	76,25	23.75

Lampiran 12. Hasil Uji Statistik

A. Uji Univariat.

Gambaran *mean*, *standar deviasi* (*SD*), *min-max* dan *confidence interval (CI)*

Pre-Test	Mean		49.3333	1.60452
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	46.0517	
		Upper Bound	52.6149	
	5% Trimmed Mean		49.2361	
	Median		47.5000	
	Variance		77.234	
	Std. Deviation		8.78830	
	Minimum		32.50	
	Maximum		70.00	
	Range		37.50	
	Interquartile Range		6.25	
	Skewness		.275	.427
	Kurtosis		.413	.833
Post-Test	Mean		80.1250	1.81820
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	76.4064	
		Upper Bound	83.8436	
	5% Trimmed Mean		80.6250	
	Median		81.2500	
	Variance		99.176	
	Std. Deviation		9.95870	
	Minimum		56.25	
	Maximum		93.75	
	Range		37.50	
	Interquartile Range		13.44	
	Skewness		-.581	.427
	Kurtosis		-.143	.833

B. Uji Normalitas.

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre-Test	.184	30	.011	.939	30	.084
Post-Test	.171	30	.026	.939	30	.085

a. Lilliefors Significance Correction

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Different	.108	30	.200*	.968	30	.490

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

C. Uji Bivariat.

Paired Samples Test

		Paired Differences			
					95% Confidence ...
		Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	Lower
Pair 1	Pre-Test - Post-Test	-30.79167	7.58915	1.38558	-33.62550

Paired Samples Test

		Paired ...			
		95% Confidence Interval of the ...			
		Upper	t	df	Sig. (2-tailed)
Pair 1	Pre-Test - Post-Test	-27.95783	-22.223	29	.000

Lampiran 13. Dokumentasi

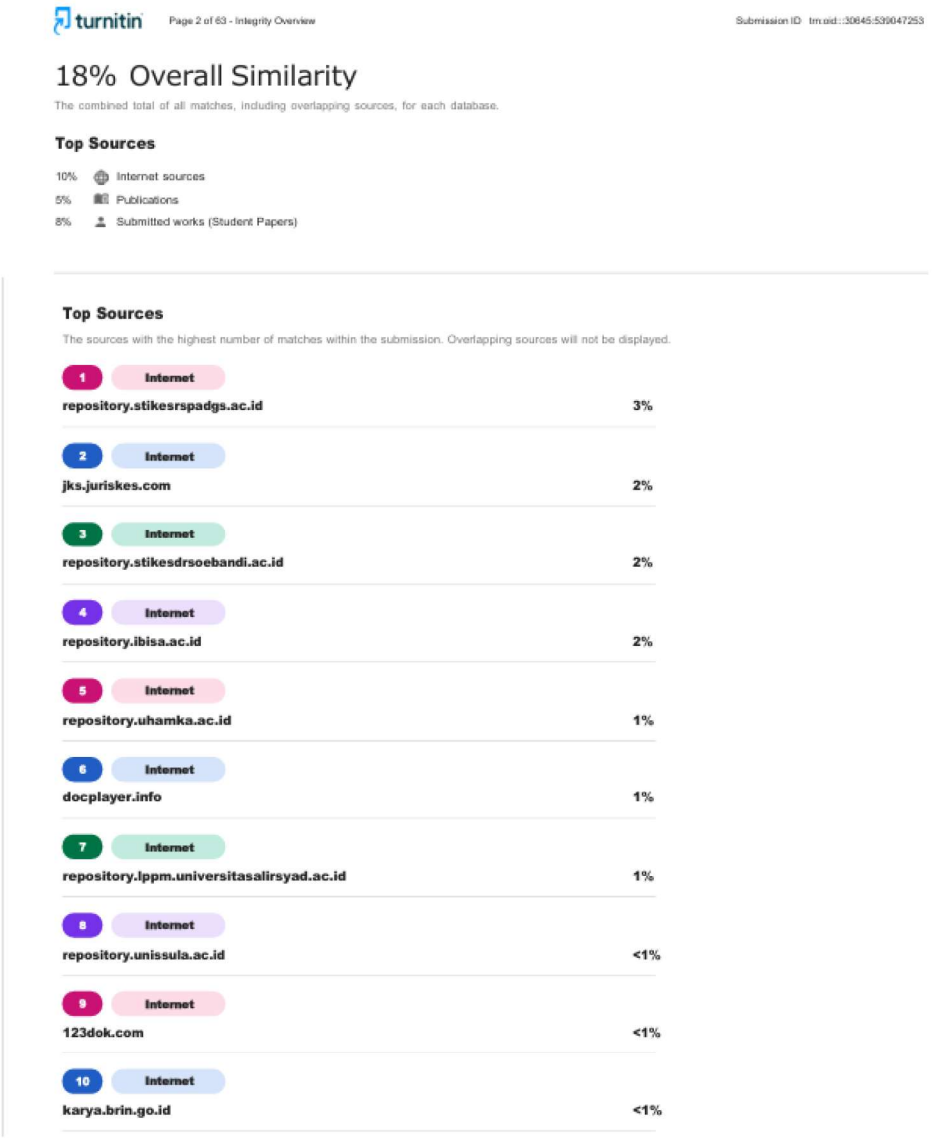







Responden sedang mengisi kuesioner, menonton video edukasi dan praktik pemeriksaan payudara sendiri

Lampiran 14. Hasil Uji Plagiasi



turnitin Page 2 of 63 - Integrity Overview Submission ID trn:oid:::30645:539047253

18% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Top Sources

10% Internet sources
5% Publications
8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repository.stikesrspadgs.ac.id 3%
2	Internet	jks.juriskes.com 2%
3	Internet	repository.stikesdrsoebandi.ac.id 2%
4	Internet	repository.ibisa.ac.id 2%
5	Internet	repository.uhamka.ac.id 1%
6	Internet	docplayer.info 1%
7	Internet	repository.lppm.universitasalirsyad.ac.id 1%
8	Internet	repository.unissula.ac.id <1%
9	Internet	123dok.com <1%
10	Internet	karya.brin.go.id <1%